البناء الوجداني للطفل



دكتور

مسعد أبو الديار

أستاذ علم النفس المشارك

رئيس وحدة البحوث وتطوير الاختبارات

مركز تقويم وتعليم الطفل - الكويت

البناء الوجداني للطفل

د. مسعد أبو الديار

أستاذ علم النفس المشارك

رئيس وحدة البحوث وتطوير الاختبارات

مركز تقويم وتعليم الطفل

فهرسة مكتبة الكويت الوطنية

١٥٠,٣٧ أبو الديار، مسعد نجاح

البناء الوجداني للطفل/ مسعد نجاح أبو الديار .ط١.- الكويت: شركة دار الكتاب الحديث، ٢٠١٣

٣٢٧ص ٢٤ سم .

ردمك: ٦-٠٢-٤٥-٩٩٩٠٦-٩٧٨

١.علم النفس التربوي ٢. الوجدان ٣. الأطفال – تربية أ. العنوان

رقم الإيداع: ٢٠١٣/٥٦٩

رقم الردمك: ٦-٠٢-٤٥-٩٩٩٠٦-٩٧٨

الطبعة الأولى

١٤٣٥ هـ - ٢٠١٤ م

الإخراج الفني

محمود محمد أبو الفضل

نشر وتوزيع

دار الكتاب الحديث

www.dkhbooks.com

القاهرة	٩٤ شارع عباس العقاد – مدينة نصر – القاهرة ص.ب ٧٥٧٩ البريدي ١١٧٦٢ هاتف رقم : ٢٢٧٥٢٩٩٠ (٢٠٢ ٠٠) فاكس رقم : ٢٢٧٥٢٩٩٢ (٢٠٢ ٠٠) بريد إلكتروني : dkh_cairo@yahoo.com
الكويت	شارع الهلالي ، برج الصديق ص.ب : ٢٢٧٥٤ – ١٣٠٨٨ الصفاه هاتف رقم ٢٤٦٠٦٣٤ (٩٦٥ ٠٠) فاكس رقم : ٢٤٦٠٦٢٨ (٩٦٥ ٠٠) بريد إلكتروني : dkhkuwait@gmail.com
الجزائر	B. P. No 061 - Draria Wilaya d'Alger- Lot C no 34 - Draria Tel & Fax. (21)353055 - Tel. (21)354105 E-mail dk.hadith@yahoo.fr

المحتـــــويات

الفصل الحادي عشر: تنمية العاطفة والوجدان لدى الأطفال 263

المراجع 295

بِسْمِ ٱللَّهِ ٱلرَّحْمَٰنِ ٱلرَّحِيمِ

﴿ سَنُرِيهِمْ ءَايَٰتِنَا فِى ٱلْأَفَاقِ وَفِىٓ أَنفُسِهِمْ حَتَّىٰ يَتَبَيَّنَ لَهُمْ أَنَّهُ
ٱلْحَقُّ ۗ أَوَلَمْ يَكْفِ بِرَبِّكَ أَنَّهُۥ عَلَىٰ كُلِّ شَىْءٍ شَهِيدٌ ﴾

(فصلت:٥٣)

مقدمة

يسكن في أعماق كل منا مشاعر متباينة: فرح وحزن، حب وشوق، صدق وزيف، عتاب وغضب، مودة وكراهية، وتبقى هذه المشاعر كامنة لا تتحرك إلا بمثيرات خارجية تستنطقها سلوكاً، فيعبر عنها الإنسان تعبيرات مختلفة، فمنهم من يعبر عنها بدموع تخفف عنه عبء ما حمله من تأثير تلك المشاعر، ومنهم من يعبر عنها بصمت، ومنهم من يعبر عنها بالانعزال والانطواء والوحدة .. ومنهم من يعبر عن مشاعره بقسوة وقوة، ومنهم من يعبر بحروف وكلمات، ومنهم من يعبر عن تلك المشاعر في لوحة تشكيلية فنية تعجز كل الأقلام عن وصفها بالكلمات، ومنهم من يعبر عنها في صورة حديث صوتي عندما يحدث أصدقاءه وأحباءه لكنه لا يستطيع ترجمة تلك المشاعر إلى كلمات تكتب وتقرأ، ومن الناس من لا يستطيع أن يعبر عن مشاعره أبداً، وهو ليس بارد الإحساس بقدر أنه لم يجد الطريقة المناسبة للتعبير عن مشاعره.

والمشاعر على المدى الطويل يسميها البعض مزاجاً - وقد تنقلب إلى حالة نفسية بتأثير دائم. المشاعر في امتداد الحياة قد تكون متكرره وفريدة ومميّزة بتمركزها عند كل شخص، إذ هِيَ تختلف من فرد إلى آخر - حتّى من شعب وحضاره إلى شعوب وحضارات أخرى. كل نفس فريده باختلاط وتنوّع مزيج المشاعر التي تمرّ بها. فالبعض قد يكون يائساً من حياته (مما قد يسبب إلى قتل النفس)، وآخرون قد يحبّون الحياة لدرجة تجعل الموت أكبر مخاوفهم.

وينمو الأطفال وتتغير خصائصهم الجسمية بطرائق كثيرة في أثناء سنوات دراستهم الابتدائية، وكما يتطورون جسمانياً فإنهم أيضاً يتطورون اجتماعياً، ومعرفياً، ووجدانياً.

فالتعبير عن الوجدان جزء لا يتجزأ من حياتنا. فالمشاعر تبقى للكثير من الناس غامضة، ويصعب التعبير عنها تعبيراً بناءً فالوجدان والمشاعر هي جزء مهم منّا. ولكي نعيش حياة كاملة وفعالة نحتاج إلى العديد من مصادر المعلومات مثل: (الأحاسيس، والأفكار، والوعي) لكي ترشدنا وتحفزنا وتساعدنا على إعطاء معنى للأشياء.

ويُعد الأطفال- بما لا يدع مجالاً للشك- أمل كل أمة ومستقبلها وحاملي لواء حضارتها. وبناء على ذلك فقد أصبح الاهتمام بالطفل مطلباً حضارياً يقاس من خلاله مدى تقدم الأمم وتحضرها.

وتعد مرحلة الطفولة ولا سيما السنوات الخمس الأولى منها مهمة في نمو شخصية الطفل وتوافقه النفسي، فالرعاية التي يتلقاها الطفل في هذه المرحلة من القائمين على رعايته هي بمثابة حجر الأساس في بنائه النفسي، وبقدر ما تكون هذه الرعاية سوية تشعر الطفل بالعطف والأمان بقدر ما تكون صحته النفسية أفضل.

وكما يؤكد أنصار مدرسة التحليل النفسي أهمية السنوات الأولى من حياة الفرد لأن فيها تشكيل شخصية الفرد وتكوين عاداته وميوله، ويرى فرويد وأتباعه أن سلوك الشخص والاضطرابات النفسية والعقلية التي قد يعانيها في مرحلة المراهقة والرشد يعود معظمها إلى أساليب التربية غير الصحيحة التي تعرض لها في السنوات الخمس الأولى من حياته.

ويرى اختصاصيو علم النفس النمو أن الطفولة شريحة واسعة، والتعامل معها يتطلب وعياً بخصائص الطفل النمائية وحاجاته الوجدانية التي هي أساس السلوك التوافقي السوي. فالاهتمام الواعي بهذه الجوانب النفسية (السيكولوجية) وفقا للمنهج العلمي يتطلب الوقوف على واقع الطفل النفسي في مجال مدرسي، وتقصّي أهم المتغيرات والعوامل الوجدانية التي تقف وراء تشَّكل سلوكه التوافقي في هذه المرحلة.

فالوعي بالذات وتعرف شعور ما وقت حدوثه، هو الحجر الأساس في الذكاء الوجداني، كما إن القدرة على رصد المشاعر من لحظة إلى أخرى عاملٌ حاسمٌ في النظرة النفسية الثاقبة وفهم النفس، كما إن عدم القدرة على ملاحظة مشاعرنا الحقيقية تجعلنا نقع تحت رحمتها. فالأشخاص الذين يثقون بأنفسهم هم من نعدهم أفضل من يعيشون حياتهم؛ لأنهم يمتلكون حاسة واثقة في كل ما يتخذونه من قرارات، مثل اختيار زوجاتهم، أو الوظيفة التي يشغلونها.

إن توجيه العواطف في خدمة هدف ما أمر مهم يعمل على تحفيز النفس وانتباهها وعلى التفوق والإبداع أيضاً. ذلك لأن التحكم في الانفعالات - بمعنى تأجيل الإشباع ووقف الدوافع المكبوتة التي لا تقاوم - أساس مهم لكل إنجاز، وكذلك القدرة على الانغماس في تدفق العواطف حين يستلزم ذلك التوصل إلى أعلى أداء. ونحن نجد أن إنتاج الأشخاص المتمتعين بهذه المهارة العاطفية والوجدانية على أعلى مستوى من الأداء كما إنهم يتمتعون بالفاعلية في كل ما يُعهد به إليهم.

وأود أن أشكر كلاً من الأستاذ/ سالم محمد الحطاب، والأستاذة/ مها عبد الغني منصور لمراجعتهما اللغوية لمحتويات الكتاب، ويتمنى المؤلف أن يسد هذا الكتاب ثغرة في المكتبة العربية، ويستفيد منه الباحث العربي وأولياء الأمور والقائمون على المؤسسات التربوية. وأرجو من القاريء أن يزودني بملاحظاته واقتراحاته حول محتوى مادة هذا الكتاب عسى أن أتلافى ما فيه من ثغرات في طبعات أخرى.

والله أسأل أن ينفع به القارئ والمثقف العربي إنه نعم المولى ونعم النصير.

المؤلف

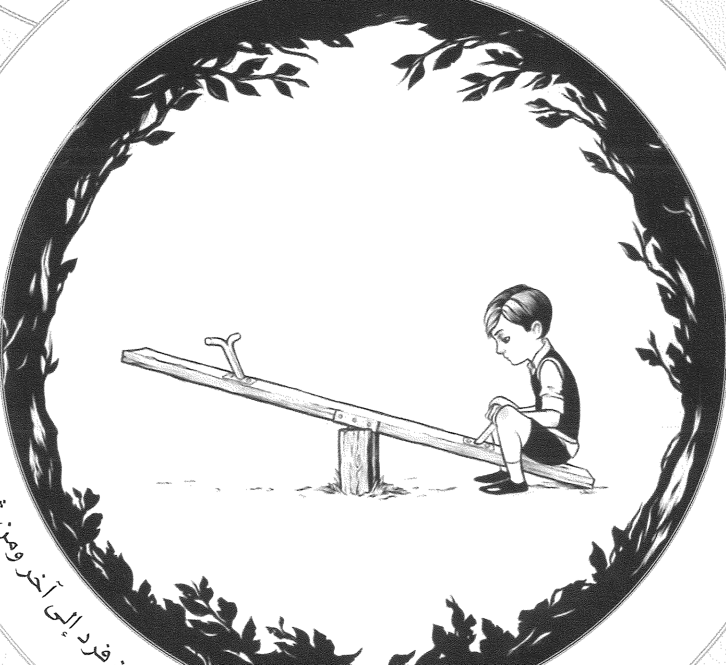
د. مسعد أبو الديار

2014



الفصل الأول

العاطفة والوجدان بين النشأة والمفهوم



(تختلف العواطف والمشاعر من فرد إلى آخر ومن شعب إلى آخر)

الفصل الأول
العاطفة والوجدان بين النشأة والمفهوم

نشأة العاطفة والوجدان وأهميتهما:

في بداية القرن الثامن عشر، وصف الفلاسفة وعلماء النفس العاطفة كسمة مهمة للإنسان (Goldstein & Michaels,1985)، فقد بدأ اهتمام الفلاسفة وعلماء النفس بالوجدان والانفعالات كمكونين للنفس البشرية منذ القدم، وكان الاتجاه الفلسفي قديماً موجهاً نحو العالم الخارجي، إلى أن جاء سقراط ليتجه بالفلسفة نحو البحث في داخل أعماق النفس البشرية، فاتخذ من الإنسان وطبائعه وغرائزه مادة أساسية في تفكيره وحواراته، وقد تمثل ذلك في حكمته المشهورة: (اعرف نفسك) (عبد الحميد، 2002، ص11).

ويرى بيرت «Burt» أن مفاهيم أفلاطون يمكن التعبير عنها بلغة علم النفس الحديث من خلال النواحي: العقلية Intellectual، والانفعالية Emotional، والخلقية Moral، كما يمكن استخدام ألفاظ: المعرفة Cognition، والوجدان Affection، والنزوع Conation. (أبو حطب، وصادق 1996، ص43) ووضع أفلاطون الوجدان والانفعال في مكان ما بين الروح والجسد، إلا أن نظريته عن الانفعال لم تكن واضحة حتى جاء أرسطو، لينظر إليها من خلال حياة الفرد المعرفية: وذلك قبل ظهور علم النفس المعرفي الحديث؛ حيث اعتقد أن الانفعالات تنشأ من خلال الأحداث التي نعيشها، ومن وجهة نظرنا حول العالم، كما رأى أن مصطلح الانفعال يأتي دائماً مرتبطاً بكل من السرور والألم، وذكر أن هناك قائمة من الانفعالات الأخرى الخاصة مثل: الغضب، الخوف، الرحمة، الشفقة، ثم شرح هذه الانفعالات في إطار أخلاقي، ورغم أن الأحداث التي نعيشها تعد ضرورة ومهمة في استدعاء الانفعالات ونشأتها عند أرسطو إلا أنه اعتقد أن تخمين المواقف هي التي تؤدي بنا إلى الخبرات الانفعالية (Strong Man, 2003, p.10). وتعد هذة النظريات هي بدايات فلسفة أولى للحديث عن موضوع الانفعالات.

ويُعد داروين من أوائل الأفراد الذين أسهموا في توضيح مصطلح الانفعال، وقد جاء داروين في الفترة من (1872 - 1955) لدراسة الخبرات الانفعالية في مواقفها الطبيعية، حيث درس الانفعالات عند الإنسان والحيوان، كما قدم لنا أدلة بأن الانفعالات يمكن أن تؤدي بنا إلى التكيف الذي يضمن بقاء الجنس البشري فقد كان اهتمامه الأول مُنصباً على الطبيعة الداخلية للانفعالات والدور الذي تؤديه في بقاء الإنسان حيث عَدّها تُرقي من قيمة الكائنات، بل وتحافظ على السيادة والنوع (Yvette, 2002, p.10).

وذهب «ديكارت» Descartes إلى أن وظيفة العقل التفكير والشعور، فالتفكير في نظره ما ينطوي تحت النشاط الشعوري من الناحية العقلية، ونقصد بالشعور ما يجد الفرد في نفسه من أحوال السرور والألم أو الرضا والسخط أو الميول والرغبات، ونستطيع القول أن ديكارت قد أفاد علم النفس كثيراً حين وجه الاهتمام بدراسة الشعور بدلاً من العقل، فأصبح علم النفس هو علم الشعور (حمزة، 1992، ص 27).

وفي عام 1892 ذكر «وليم جيمس» William James في كتابه دروس مختصرة في علم النفس تعريفاً عُدَّ في حينه قياسياً حين قال: خير تعريف لعلم النفس هو وصف حالات الشعور وتفسيرها بحد ذاتها. (عاقل، 1987، ص 44) وأكد في عام (1943) أن الجوانب الانفعالية، والشخصية، والاجتماعية، ضرورية للتنبؤ بقدرة الفرد على النجاح في الحياة (بدر، 2002، ص8).

واعتقد «ماكدوجال» أن الانفعالات هي المدخل الأساسي والمفيد في دراسة أساسيات الوظائف النفسية، ورأى أن أي سلوك يصدر عن الإنسان يكون بدافع الحاجة إلى الغذاء أو الهروب من المثيرات الضارة، وأن مصطلح الانفعال يحدث كملحقات لهذه العمليات الأساسية، وينشأ من خلال إدراكنا لبيئتنا، ومن خلال التغيرات الجسمية المختلفة، وقد اعتقد ماكدوجال أن هناك انفعالين فقط لدي الإنسان هما: السرور والألم هما اللذان يعدلان سلوكاتنا، وتحت هذين الانفعالين توجد تجمعات غير عادية للانفعالات أكثر تعقيداً، وهو ما يميز البشر عن الحيوانات (Strong Man, 2003, 11) ورغم أن تعريف ماكدوجال لم يكن هو التعريف الحقيقي للانفعال إلا أنه استطاع أن يضع لنا خلفية مختلفة عمن سبقوه من العلماء في نظريته عن الانفعال. وقد وجه نقدا إلى هذه النظرية وهو أن التغير الحادث لا يكون دائماً لمصلحة الكائن الحي، ففى حال الخوف قد يفقد الشخص قدرته على الحركة فيثبت في مكانه (القوصي، 1993، ص 164).

كما قدم جيلفورد (Guilford,1959) نموذجه عن بناء العقل، تحدث فيه عما يعرف باسم المحتوى السلوكي، ورأى جليفورد أن السلوك يشمل إدراك الاستعدادات النفسية لدى الآخرين ولدى أنفسنا، ويتضمن الاستدلال بظواهر السلوك عما وراءها مثل رغبات الآخرين، ونياتهم وإدراكاتهم ومشاعرهم.

كما قدم «وارديل ورويس» Wardeel &Royce في عام (1978) تصوراً نظرياً في إطار نتائج الدراسات التي أجريت في هذا المجال حيث ذهبا إلى وجود علاقة قوية بين كل من النظام الانفعالي والنظام المعرفي، وتأثير كلاهما على الشخصية الإنسانية بأكملها في تكاملها وتخيلاتها ونظرتها وتعاملها مع العالم. (عبده وعثمان، 1423هـ، ص 249).

ويشير Wundt إلى أن علم النفس يبحث في ما يسميه بالخبرة الداخلية، أي إحساسنا الخاص

ومشاعرنا الخاصة وأفكارنا وعزمنا وذلك تمييزاً لها عن الخبرة الخارجية التي تكون موضوع العلوم الطبيعية. (Lyons & Schneider, 2005).

ويعتقد «ماكدوجال» أن العواطف لا الغرائز المجردة هي العوامل الدافعة المباشرة في السلوك الراشد (عاقل، 1987، ص251) وهي تؤدي دوراً كبيراً في تسيير حياتنا والتحكم في أساليب سلوكنا، فكثيراً ما نلاحظ اندفاع الناس وراء عواطفهم التي يحاولون تحقيقها بمختلف الطرائق الممكنة، المشروع منها وغير المشروع. (حمزة، 1992، ص151).

وقد ساهمت البحوث التجريبية على يد (Wispe,1987) في فهم دقيق للبناء الوجداني، كما ساهمت نظرية العاطفة الأبوية مساهمة مهمة في تطوير عاطفة الأطفال. على يد عدد من الباحثين أمثال: (Winnicott,1970 ; Mahler, Pie & Bergman,1975; Kohut,1977; Elson,1987) كما دُرست العاطفة في بعض الدراسات كبناء ذات بُعد واحد إما شعوري أو معرفي (Goldstein & Michaels,1985 ;Feshback,1975). كما استخدمت العاطفة في التعريفات الحديثة المعاصرة كبناء متعدد الأبعاد يحتوي على العناصر المؤثرة وجدانياً، اجتماعياً، ومعرفياً وسيتم تناول ذلك بالتفصيل في الصفحات التالية.

ويرى «أفريل وكون وهاهان» (Averill, Chon & Hahan, 2001) أنه كان ينظر قديماً إلى الوجدان على أنه عملية فطرية (بيولوجية)، أما الآن فينظر إليه على أنه بمثابة دالة لنسب معينة موجودة في عقل الإنسان (عملية تفكير عليا) كما أن الاختلافات الثقافية في التعبير عن الوجدان والعاطفة بين الأفراد داخل المجتمع الواحد، أو بين المجتمعات المختلفة دليل قوي على الإبداع الوجداني، التي تؤدي المتغيرات الشخصية، والاجتماعية، والبيئية، والمعرفية دوراً أساسياً في بنائه، ويمكن قياسه عن طريق مقاييس الأداء وقوائم التقدير الذاتي، وسوف يُشرح ذلك تفصيلاً في أحد الفصول التالية.

وأظهرت الدراسات المعاصرة التي أجريت على العواطف والانفعالات الإنسانية أن هناك مهارات وقدرات انفعالية يتفاوت الأفراد في امتلاكها، هذه المهارات والقدرات تؤثر في سلوك الأفراد نفسياً واجتماعياً ومعرفياً، وهي مهارات الوصول إلى الأفضل في شؤون الحياة جميعها إذا ما أخذ في اعتباره دور المشاعر والانفعالات وأثرها.

أن ما يشير إليه علماء النفس المعاصرون في الغرب من أهمية للمشاعر والانفعالات وأثرها في سلوكات الأفراد في جوانب الحياة كافة، وأن نجاح الفرد لا يتوقف فقط على الذكاء الأكاديمي (IQ) بل على الذكاء الوجداني أيضاً (EQ)، قد سبقهم إليه علماء الإسلام قديماً وحديثاً عندما تحدثوا عن العقل والقلب.

ويزخر التراث الإسلامي بالكثير من الموضوعات التي تتحدث عن التفكير والمشاعر، وأن القلب يفكر ويعقل، وكلاهما له دور وتأثير في تيسير حياة الفرد ووصوله إلى الحقيقة.

أهمية الوجدان والعواطف في حياة الإنسان:

يمكن تقسيم أهمية الوجدان والعواطف إلى ما يأتي:

أولاً:- الأهمية السيكولوجية للوجدان وللعواطف في حياة الإنسان:

تؤدي استجابات الطفل لمختلف المشاعر التي يمر بها كل يوم أداءً كبيراً في اختياراته وسلوكه، وكيفية مواجهته للحياة والاستمتاع بها. وينطوي التطور الوجداني على معرفة ما الانفعالات والعواطف؟ وفهم كيفية حدوثها؟ وسبب ذلك؟ وتعرف المشاعر الشخصية ومشاعر الآخرين، وتطوير الوسائل الفعالة للتعامل مع هذه المشاعر، وكلما نضج الأطفال وتعرضوا لمواقف مختلفة، فإن حياتهم الوجدانية تصبح أكثر تعقيداً، وتتطور مهارات إدارة هذه العواطف المختلفة، وتكتسب أهمية في الصحة والسلامة العاطفية للطفل.

كما تؤدي الانفعالات والعواطف دوراً مهماً في تشكيل شخصية الفرد وسلوكه، وتتألف من جانب شعوري ذاتي وجانب خارجي ظاهر يتمثل في التعبيرات والحركات التي تبدو على الفرد المنفعل وكذلك في الاختلالات الوظيفية التي تطرأ على أجهزة الجسد كاضطرابات التنفس، وخفقان القلب.

أن ترابط الحياة النفسية معناه التنظيم بين سمات الشخصية وتنسيقها في وحدة متكاملة تمكن الفرد من أن يسلك سلوكاً ناجحاً متوافقاً مع بيئته وهو ما يميز الشخصية السوية والمتزنة عن غير السوية، وهذا التقسيم للحياة النفسية من عقل ووجدان ونزوع ليس إلا وسيلة منهجية تقتضيها الدراسة العلمية.

لقد بُحث الوجدان كسمة لأهميته في تطور الذات والعلاقات الاجتماعية واحترامها وتنمية التواصل مع الآخرين (Goldstein & Michaels,1985).

كما تبين وجود علاقة بين العاطفة الأمومية وعاطفة الأطفال وأسلوب التواصل بينهما لقد قُدمت طرائق جديدة للاتصال الأمومي والعاطفة متعددة الأبعاد، كما أن الاتصال اللفظي بين الأم وطفلها وسيلة لنقل العاطفة، وهي وسيلة مهمة لتعميق العاطفة بين الأم وأطفالها.

كما اكتشف «إدوارد دينر» Edward Diener العالم السيكولوجي في جامعة إلينوي بولاية أوربانا أن النساء عموما يشعرن بعواطف إيجابية وسلبية أقوى كثيراً من الرجال. وبصرف النظر عن

الاختلافات بين الجنسين نجد أن الحياة العاطفية أغنى كثيراً لدى من يتمتعون بقوة الملاحظة... ذلك لأن الحساسية العاطفية تعني عندهم حين يتعرضون لأقل إثارة انطلاق عنان عاصفة من الانفعالات، سواء كانت تلك العاصفة مبهجة أم كئيبة. بينما الآخرون عند أقصى الطرف العاطفي الآخر، يكادون لا يشعرون بشيء على الاطلاق حتى في ظل أقصى الظروف.

كما تدل النتائج على أن تطور مستقبل البحث العلمي الذي يتناول وجدان الأطفال يجب أن يستخدم الدمج بين الوسائل ذات الصلة مثل: الأدوات النفسية، وبرامج تعديل السلوك، ومحاولات القياس المعرفي الداخلي، وعمليات العاطفة التي تتضمن فكرة الوجدان.

كما أثبت التراث السيكولوجي أن أولياء الأمور والقائمين على الرعاية يؤدون أداءً مهماً في دعم تطور الأطفال عاطفياً ووجدانياً، ويقومون بذلك من خلال الاستجابة الفعالة لعواطف الأطفال بتقديم الأمثلة لكيفية تعاملهم مع انفعالاتهم، وبالحديث إلى الأطفال حول المشاعر والانفعالات وكيفية التعامل معها، وبالمثل يستطيع العاملون في المدرسة تقديم الدعم لعملية التطور العاطفي للطفل.

ويستمد أيضاً الوجدان أهميته السيكولوجية من خلال الأدبيات النظرية التي حاولت تفسيره ومنها على سبيل المثال:

1 - **النظرية الفينومنولوجية Phenomenological Theory**: التي أسسها Husserl، واهتمت بالخبرة الشخصية للوجدان، كما ترى أن الانفعال والمشاعر هما الطريق الذي ينقلنا إلى العالم، وهو الذي يعطينا القوة لتحمل ما يواجهنا فيه من مصاعب.

كما اهتم أصحاب التحليل الفينومنولوجي بالمعنى الذي يحمله الانفعال والمشاعر سواء وقع هنا المعنى داخل الفرد نفسه أم في الجو الاجتماعي المحيط به، وقد اهتم أصحاب هذة النظرية بتحليل الخبرات الانفعالية للفرد حيث أن هذا التحليل يقودنا إلى معرفة الجوانب الخاصة بالهوية والذات والشعور (Strong Man, 2003, p.37).

2 - **نظرية التحليل النفسي Psycho Analytic Theory of Emotion**: وترى أن الانفعالات والمشاعر ما هي إلا زملة أو مجموعة من الأعراض المخرجة التي تعد جزءًا من الهيئة الوراثية للبشر، وهذه الأعراض يمكن إدراكها كتعبير للشعور، وتُعّد الحياة الانفعالية للبشر، من وجهه نظر فرويد لا شعورية، وأن المشاعر لا تأتي من الإدراك الواعي أو الشعور، لذا فإن الانفعال يستدل عليه من خلال المعلومات التي يقررها المريض، ولا يمكن اختبارها أو فحصها من خلال الملاحظة فقط. (Rose, 1998, p. 8-9).

3 - النظرية السلوكية Behavioral Theory: تعامل «واطسون» مع الانفعال والمشاعر على أنهما نمط وراثي من الاستجابة تتضمن تغيرات كبيرة في جسم الكائن كله ولا سيما في الأنشطة الحشوية والغددية، ومن الملاحظ أن واطسون لم يهتم بالتحليل الفسيولوجي للانفعال أو بدور الجهاز العصبي (Strong Man,2003,p.50). أما «سكنر» فيرى أن الانفعال لا يرى من خلال العمليات الجسمانية مثل تغيرات ضغط الدم ولكنه يرى من خلال الملاحظة الموضوعية للتغيرات التي تظهر في السلوكيات والاستجابات المتعلمة (Rose,1998,p.10).

4 - النظريات المعرفية للانفعال Cognitive Theories of Emotion: تقر أن الانفعال والمعرفة يرتبطان مع بعضهما البعض ارتباطاً تكاملياً (لكن ليس تماماً)، ومن المستحيل تخيل الانفعال من دون وضع المعرفة في الاعتبار، فالعوامل المعرفية كالإدراك والإحساس هي التي تشكل انفعال الفرد في موقف محدد، وتفاعل الإحساس والإدراك هو الذي يكون الخبرة الشعورية لانفعال ما. (عشوى، 1997، ص111). وتعد العمليات المعرفية وثيقة الصلة بالانفعال فهي يمكن أن تؤثر تأثيراً محدداً على: ما الذي تهتم به من مظاهر؟ كيفية تعليم الناس تمييز المشاعر؟ كيف يتعلم الناس تعرف مشاعر الآخرين؟ كيف ينمي الناس خبراتهم الانفعالية المعقدة؟ (Nannis, 1988, p. 41). فلقد تعددت وجهات النظر داخل هذه النظرية إلى أن ظهرت المداخل المتعددة «لبياجيه وتلاميذه» وظهرت في الآونة الأخيرة نظرية العقل كمدخل جديد للنظرية المعرفية.

ثانياً: الأهمية الفسيولوجية للوجدان في حياة الإنسان:

في عام 1974، في أثناء رسم خريطة الجسم البيولوجية في معمل كلية طب الأسنان بجامعة «روشستر» اكتشف العالم السيكولوجي «روبرت آدر» Robert Ader، أن جهاز المناعة مثله مثل «الدماغ» يمكنه التعلم. فكان اكتشافه بمنزلة صدمة علمية، إذ كان الشائع في علوم الطب أن الدماغ، والجهاز العصبي المركزي، وحدهما هما اللذان يستجيبان للخبرة بتغيير أسلوب سلوكهما. لذلك أدى اكتشاف «آدر» إلى التوصل إلى طرائق متعددة يتصل بها الجهاز العصبي بالجهاز المناعي – والمسارات البيولوجية التي تجعل الدماغ، والعواطف، والجسد متصلة دائماً، بل متضافرة تضافراً وثيقاً.

فقد وجد فريق من الباحثين أن المواد الحاملة للرسائل التي تعمل عملاً واسعاً في كل من الدماغ والجهاز المناعي، تكون أكثر كثافة في المناطق العصبية التي تنظم الانفعالات والعواطف، وجاء «ديفيد فيلتن» David Filten أحد زملاء «آدر»، بأقوى الأدلة على وجود سبيل فيزيقي مباشر يسمح للعواطف بالتأثير في الجهاز المناعي. فقد لاحظ أن للعواطف تأثيراً قوياً في الجهاز العصبي الذاتي، ينظم كل شيء بدءاً من مقدار إفراز الأنسولين حتى مستويات ضغط الدم، ثم اكتُشفت

نقطة التقاء يتواصل عندها الجهاز العصبي الذاتي تواصلاً مباشراً مع الخلايا الليمفاوية، والخلايا البلعمية وهي من خلايا جهاز المناعة.

كما أن هناك مسار رئيس آخر، يربط العواطف بالجهاز المناعي من خلال أثر الهرمونات التي تفرز تحت ضغط التوتر وهي هرمونات «الكاتيكولامينز» Catecholamines المعروفة باسم «الأدرينالين» و «النورادينالين»، والكورتيزول، والبرولاكتين، وأفيونات الجسم الطبيعية، والبيتا – إندورفين، والإنكفالين، كلها تفرز في أثناء استثارة التوتر، ولكل هذه المواد أثر شديد في الخلايا المناعية، ورغم تعقد العلاقات فإن الأثر الرئيس هو أنه عندما تزداد نسبة هذه الهرمونات داخل الجسم، فإن عمل الخلايا المناعية يكون أبطأ، فالتوتر يقلل المقاومة المناعية مؤقتاً ويحدث احتفاظاً بالطاقة؛ لأن الأولوية تكون للحالة الطارئة الأكثر مباشرة، أما إذا ظل التوتر مستديماً ومكثفاً وقوياً فقد يصبح الأثر طويل الأمد (Kami,1995).

رغم هذه الشواهد والنتائج المهمة، ما زال بعض الأطباء يتشككون في أن العواطف مسألة ذات أهمية إكلينيكية، من بين أسباب هذا التشكك، أن التوتر والانفعالات السلبية تضعف خلايا المناعة المختلفة، لكن ليس من الواضح دائماً إذا كانت هذه التغيرات كافية لإحداث فرق من الناحية الطبية.

ومع ذلك، فإن هناك عدداً متزايداً من الأطباء بدأ يعترف بأهمية العواطف في علوم الطب، وعلى سبيل المثال: صرح الدكتور «كامران نزهات» Kamran Nezhat، طبيب النساء البارز والجراح المتخصص في المناظير بجامعة ستانفورد قائلاً: «إذا أبلغتني سيدة في اليوم المحدد لإجراء العملية أنها خائفة ولا تريد إجراءها، فإنني ألغي العملية ...»، ويستطرد قائلاً: «يعرف كل جراح أنه من الصعب نجاح عملية لأشخاص مذعورين، هم ينزفون كثيراً، ويتعرضون أكثر للعدوى والمضاعفات، ويحتاج شفاءهم لوقت أطول، والأفضل أن يكونوا هادئين». (Kami, 1995).

والسبب صريح في ذلك: الذعر والقلق اللذان يرفعان ضغط الدم، والأوردة المتسعة بسبب ضغط الدم تنزف بغزارة أشد إذا قطعها مبضع الجراح، والنزف من أكثر المضاعفات الجراحية خطورة، وقد يؤدي أحياناً إلى الوفاة.

لقد أخذت الشواهد البحثية تتزايد على الأهمية الإكلينيكية للعواطف والانفعالات، وقد جاءت أكثر البيانات إثارة عنها لتؤكد أن الانفعالات المشوشة ضارة بالصحة إلى حد ما، وتبين أن من يعانون قلقاً مزمناً، وفترات طويلة من الحزن والتشاؤم، وتوتر دائم، أو عداوة لا تفتر، أو طباع حادة وشكوك، هم عرضة لخطر الإصابة بالأمراض مثل: الربو، والتهاب المفاصل، والصداع، وقرح

المعدة، ومرض القلب، وهذا الاتساع في النطاق يجعل الانفعالات المزعجة، تماثل سموماً خطرة كالتدخين مثلاً، أو ارتفاع نسبة الكولسترول مثل: مرض القلب أي أنها خطر كبير على الصحة.

ومن المؤكد أن هذا يرتبط ارتباطاً إحصائياً واسع النطاق يوضح أن كل من يعيش هذه المشاعر المزمنة سيقع فريسة الأمراض العضوية بسهولة أكثر. غير أن الأدلة أوسع نطاقاً مما تشير إليه هذه الدراسة الشاملة من دور فاعل تؤديه العاطفة في الأمراض. وستوضح لنا نظرة أكثر تفصيلاً إلى بيانات الانفعالات المحددة، ولا سيما الثلاثة الكبار منها: الغضب، والقلق، والاكتئاب، أن للمشاعر أهمية طبية رغم أن الآليات البيولوجية التي تأثرت بها هذه الانفعالات، لم تفهم بعد تمام الفهم. (Kami, 1995).

تعريف الوجدان:

وردت كلمة الوجدان في اللغة العربية وقواميسها بعدة ألفاظ ومعان منها المحبة، والبغض، والغضب، والحزن وغيرها. إلا أنها ارتبطت في أغلب الأوقات بمعنى الحب والمودة.

والوِجْدَانُ: يطلق في الفلسفة، على كلُ إحساس أَوَّليٍّ باللَّذة أو الألم، كما يُطلَقُ على ضرب من الحالات النفسيّة من حيث تأثُّرها باللَّذة؛ أو الألم في مقابل حالات أخرى تمتاز بالإدراك والمعرفة.

وقد درست معظم البحوث التجريبية العاطفة في بدايتها بطريقة غير مباشرة (Thompson,1987; Strayer,1987; Barnett,1987)، وتناولتها إما كبناء شعوري أو كبناء معرفي مثل البحوث الاجتماعية المعرفية (Barnett,1987)، في الجانب الآخر توصلت البحوث التطورية إلى أن أهم عنصر للعاطفة هو الجانب الشعوري فقط. (Feshback,1975; Strayer,1987).

وبدأت مؤخراً بحوث النمو في تصور العاطفة كبناء متعدد الأبعاد. وهذا التصور كان محاولة للحديث حول المعتقدات الجديدة الناشئة: بمعنى أن المعرفة والشعور محددان رئيسان للعاطفة، وأن النموذج المتعدد الأبعاد للعاطفة يتضمن عناصر معرفية كالإدراك وفهم العاطفة (الشعور)، وأيضاً عناصر شعورية مؤثرة للمشاركة (شعور غير مباشر)، أحياناً يطلق عليه الاستجابة العاطفية (Feshback,1975; Strayer,1987)، ومن الباحثين الأوائل الذين بحثوا في النماذج المتعددة للعاطفة هو «فيشباك» فقد اعتقد أن العاطفة تتضمن عنصرين يميزان الناس، وهما العنصر المعرفي والمعني بالجوانب المعرفية، والآخر هو المكون الشعوري، أما نموذج «هوفمان» فقد كان أوسع وأعمق من نموذج «فيشباك» (Feshback,1987 ; Huffman,1987) حيث اعتقد «هوفمان» أن العاطفة تتكون من عناصر شعورية ودافعية ومعرفية. ومع ذلك ركز بحث «هوفمان» فقط على أن

العاطفة مشاعر وألم (Huffman,1987) كما أشار كل من «فيشباك وهوفمان» إلى أن الازدواج والتعددية في العاطفة يتطلب وجود عناصر شعورية ومعرفية معاً.

وبشكل عام تعددت تعريفات الوجدان عند المتخصصين في التربية وعرفوا الوجدان بأنه: «كلمة تشمل الأحوال النفسية التي يقوى فيها شعور الإنسان مع ما يصحبها من لذة وألم، فالجوع والعطش والحب والبغض والسرور والحزن واليأس والرجاء كلها وجدانيات تصل إلى النفس فتحدث بها لذةً أو ألماً». (الفقي، 1390هـ، ص 57).

ويعرف الوجدان أيضاً بأنه: «قوة في أعماق نفس الإنسان يلاحظها، تحذره من فعل الشر إذا أُغري به، وتحاول أن تصده عن فعله، فإذا أصر على عمله وأخذ يفعل أحس بعدم الارتياح في أثناء الفعل لعصيانه تلك القوة، حتى إذا أتم هذا العمل أخذت هذه القوة توبخه على الإتيان به وأخذ يندم على ما فعل، كذلك يشعر بأن هذه القوة تأمره بفعل الواجب، فإذا بدأ في عمله شجعته على الاستقرار فيه، فإذا انتهى منه شعر بارتياح وسرور، وبرفعة نفسه وعظمتها». (أمين،1969، ص 68).

وهناك من يرادف الانفعال بالوجدان بِعَدّه مصطلحاً واسعَ المجال فهو يشمل الحالات الوجدانية التي يمر بها الإنسان جميعها بصورها المختلفة، وقد شب خلاف كبير بين الفلاسفة وعلماء النفس منذ القدم حول وضع تعريف محدد للانفعال فلم يستطيعوا ذلك، وفي الماضي كانت معظم الدراسات النفسية التي تناولت الانفعال ما هي إلا نوع من التفكير العقلي وكانوا ينظرون إلى الأفراد على أنهم مثل الأجسام، وشيئاً فشيئاً يتطور الأمر لدراسة الانفعال من منظور تكاملي واضعاً في اعتباره الشخصية والسياق الموقعي للكلام (Goleman, 1995, p.8). وتعرف الانفعالات من الناحية النفسية بأنها محفزات للسلوك، فهي تُعَدّ قوى محفزة تدفع الفرد إلى ضروب معينة من السلوك المتنوع (منصور وآخرون، 2004، ص 205). ومن ناحية ربط الانفعال بالتغيرات الجسمانية التي يمكن ملاحظتها عند حدوثه أنه إدراك للإحساسات البدنية العضوية (السيد، 1997، ص196).

بعض المصطلحات المرادفة للوجدان:

1. العاطفة:

«العاطفة من مصدر (عَطَفَ) يقال: عطفت عليه عطوفاً، وعطفه تعالى عليه عطفاً، وفلان أهل أن يعطف عليه ويتعطّف، وخير الناس العطّاف عليهم: العطوف على صغيرهم وكبيرهم». (الزمخشري، 1404 هـ، ص 314).

والعاطفة مفرد عواطف، والعواطف تؤدي أداءً مهماً في حياة الإنسان، فهي مصدر لمعظم الدوافع، لأنها تعطي الحياة الإنسانية ولا سيما الوجدانية منها نظاماً واتساقاً نحو أهدافها بالذات. (العثمان، 1402هـ، ص 264).

والعاطفة من مصدر (عَطف): (عطف وعطوفاً) رحم – حنّ (المعجم الوسيط، مادة رحم)

وقد أورد علماء التربية بعض التعريفات للعاطفة، من ذلك أن: «العاطفة تنظيم مركب من عدة انفعالات صاحبتها نوع معين من الخبرات السارة أو غير السارة». (موسى، 1976، ص 273).

كما تُعرف بأنها: «استعداد مكتسب ناتج عن تنظيم النواحي الانفعالية والترويعية نحو موضوع معين». (القوصي، 1954، ص 70).

كما تعرف بأنها: «اتجاه وجداني نحو موضوع بعينه مكتسبة بالخبرة والتعلم» (الزنتاني، 1984، ص 588).

ويقسم علماء النفس العواطف إلى نوعين رئيسين:

- العواطف المادية: وهي التي تتمحور حول: الأشخاص، أو بعض الحيوانات، أو بعض الأشياء الملموسة، كحب التحف الفنية أو الملابس أو الطعام أو غيرها.
- العواطف المعنوية: وهي التي تدور حول القيم والمثل العليا، كالعاطفة الدينية وحب الوطن والشغف بالعلوم أو الفنون، والتعلق بالأخلاق الفاضلة ...إلخ.

فالعاطفة نوع من الأنشطة الوجدانية التي تكمن داخل الشخص وتكون دافعاً لاستقرار حياته الوجدانية.

2. **الانفعال:**

بالبحث في معاجم اللغة نجد أن كلمة انفعال تعني تأثر (الوسيط، مادة فعل). والانفعال هو «تغير مفاجئ يشمل الفرد نفسياً وجسمانياً، ويؤثر في سلوكه الخارجي، وشعوره، كما تصاحبه كثير من التغيرات الفسيولوجية مثل: سرعة ضربات القلب، واضطرابات التنفس، وازدياد ضغط الدم، وغير ذلك من التغيرات الفسيولوجية».

أو هو استجابة معقدة ومتكاملة تصدر عن الكائن الحي تعتمد على إدراك الموقف المثير فيتضمن تغيرات وجدانية مركبة وفسيولوجية ويهدف إلى مواجهة المثير.

ويعرف الانفعال أيضاً بأنه: «تغير مفاجئ يشمل الفرد كله نفساً وجسماً ويؤثر في سلوكه الخارجي، وتكويناته الوظيفية» (محمد، 1405هـ، ص 168).

وتعرف الانفعالات أيضاً بأنها: «الحالات النفسية الوجدانية المصحوبة بتغيرات فسيولوجية سريعة وبحركات تعبيرية كثيراً ما تكون حادةً، وتحدث جليةً عندما يعاق ميل من الميول، أو تشتد إحدى الرغبات أو تُرضى على غير انتظار، والانفعالات والعواطف لها علاقة مرتبطة بعضها ببعض، ولها أثرها ومكانتها في التكوين الوجداني للشخصية» (الخولي، 1987، ص 515).

وبتعريف أكثر تفصيلاً يذكر أحمد عكاشة أن الانفعال استجابة متكاملة للكائن الحي، تعتمد على إدراك الموقف الخارجي أو الداخلي، وتشمل متغيرات وجدانية وتغيرات فسيولوجية تشمل الأجهزة العضلية والدموية والغدية والحشوية، ويهدف الانفعال إلى مواجهة الموقف المثير مواجهة تؤدي إلى تشتيت الجهد وعدم الوصول إلى النتيجة المثلى، ولا يوجد لكل انفعال خاص من فرح أو غضب أو خوف أو غيرة أو دهشة إلخ... مجموعة معينة من الاضطرابات الفسيولوجية على نوع الانفعال، لأنه يحتمل أن يكون لكل انفعال هيئتان: هيئة ثائرة، وهيئة هادئة، فحالة الجسم في الفرح تكاد تكون شبيهة بحالة الحزن الهادئ، وكذلك فيما يختص بالفرح الثائر والحزن الثائر، وتشترك بعض الاضطرابات الفسيولوجية بين الخوف والغضب (عكاشة، 2005، ص 176).

الانفعال والعاطفة: يكثر الخلط بين الانفعال والعاطفة في حين يختلف الانفعال عن العاطفة من ناحيتين على الأقل: الاستمرارية والموضوع، فالانفعال حال طارئة مؤقتة، عابرة (حزن، فرح، غضب) في حين أن العاطفة استعداد أو تنظيم وجداني ثابت نسبياً، (كعاطفة حب الأم لطفلها أو ولاء الفرد لوطنه). كما إن الانفعال غير مقيد بموضوع خاص، في حين تدور العاطفة حول موضوع معين، (شيئاً أو شخصاً أو جماعة أو فكرة) .

3. المشاعر:

المشاعر جمع شعور، والشعور من المصدر(شَعَرَ): وفي مختار الصحيح يقال «شَعَر بالشيء بالفتح يشعر شِعْرا بالكسر فطن به» (الرازي، 1415هـ، ص 354).

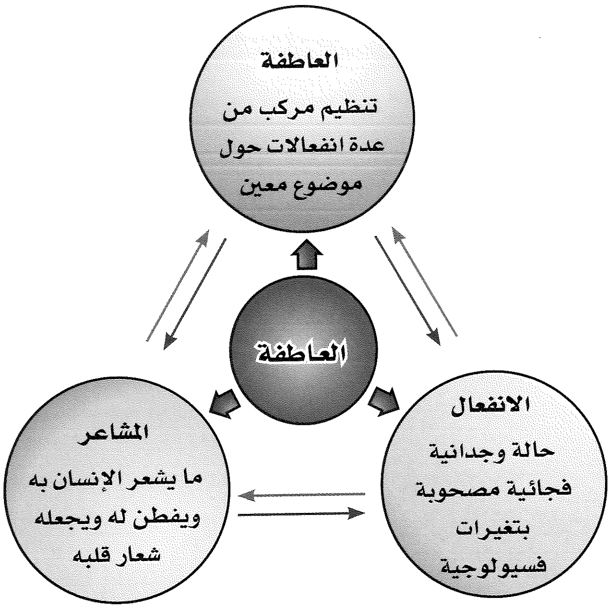
وفي لسان العرب: « شَعَرَ لكذا إذا فَطِن له، وتقول للرجل اسْتَشْعِرْ خشية الله أَي اجعله شِعارَ قلبك، ويقال اسْتَشْعَرَ فلانٌ الخوف إِذا أَضمره». (ابن منظور، مادة شعر).

وتعرف المشاعر بأنها أحاسيس تظهر في موقف مثير سواء كانت هذه الإثارة داخلية أم خارجية، وتشتمل على تغيرات وجدانية مختلفة.

مما سبق فإن الوجدان قد يأتي بعدة ألفاظ ولكنها تدل على جانب واحد هو الجانب الوجداني والشعور الداخلي الذي يشعر به الإنسان، وهذا الجانب خفي داخل النفس البشرية لا يُرى ولكن يمكن ملاحظته أحياناً من ملامح الوجه وتعبيراته ومن سلوك الفرد وتصرفاته، أو التغيرات

الفسيولوجية التي تطرأ على الجسم إذا ما تعرض لموقف معين يؤثر على وجدانه.

ولأن مفهوم الوجدان يرتبط كثيراً بمفاهيم قريبة كالعاطفة والانفعال والمشاعر فإن التصور التالي يوضح أوجه الاختلاف بين هذه المصطلحات:



شكل (1) بعض المصطلحات المرادفة للوجدان

سيكوفسيولوجيا الوجدان وأساليبه المختلفة:

عادة ما يصاحب أي انفعال تغيرات في الجهاز العصبي غير الإرادي، وقد أشار «كانون» Canon في أبحاثه إلى الدور الكبير الذي يؤديه الجهاز السيمبتاوي في الحالات الانفعالية ولا سيما القلق والخوف؛ فتزيد ضربات القلب، ويرتفع ضغط الدم، وتتسع حدقة العين، وينتصب الشعر، وترتفع نسبة السكر في الدم، كذلك يساعد على ظهور هذه الأعراض إفراز الأدرينالين مع نخاع الغدة فوق الكلوية، ولكن المشكلة ليست بهذه البساطة؛ لأنه كثيراً ما يقوم الجهاز الباراسيمتاوي بدوره، وكلنا قد مررنا بتجربة الامتحانات لا سيما الشفوي منها، وشعورنا بالرغبة الملحة والمتكررة في التبول، وانقباض المثانة إحدى وظائف الجهاز الباراسيمبتاوي (عكاشة، 2005، ص 177).

يختلف الناس في سرعة استجاباتهم الانفعالية وفي حجمها وفي طرائق التعبير عنها، كما يختلف الجنسان في ذلك، ويؤدي العمر دوراً في شكل الاستجابات الانفعالية، حيث نجد فرقاً واضحاً

بين انفعالات الأطفال والبالغين والكهول. ويمكن للعوامل الوراثية والتكوينية تحديد درجة السلوك الانفعالي، إضافة إلى العوامل التربوية والثقافية والاجتماعية وتجارب الحياة المتنوعة التي يتعرض لها الإنسان.

ويؤدي كل انفعال في مخزوننا الانفعالي دوراً متفرداً، كما يظهر من سماته البيولوجية المميزة، ويستخدم الباحثون حالياً طرائق حديثة لاستكشاف الجسد والدماغ من أجل تعرف التغيرات الفسيولوجية التي يقوم بها كل انفعال لحشد الجسد لنوع مختلف من الاستجابة.

ومن الناحية المنهجية فإن البحث في مجال سيكوفسيولوجية الانفعالات قد اختلف من مدرسة إلى أخرى وفقاً لمستوى دراسة السلوك الانفعالي، فبينما تناوله البعض على مستوى الوسائط الكيميائية والأسس الجزيئية للانفعالات: مثل ارتفاع الأدرينالين في الدم في أثناء الغضب، فإن ثمة آخرين من الباحثين حاولوا الوصول إلى الدوائر العصبية المتكاملة، في نظرهم، التي تفسر السلوك الإنفعالي.

وفيما يلي مواقف ونماذج متعددة يُعبر بها عن الانفعال والوجدان:

1 - الانفعال و ومعدل التنفس: Respiration Rate يتضح من التغيرات في التنفس وفي دورته لدى الأشخاص الذين يخبرو انفعالاً، فعلى سبيل المثال: يرتبط التنفس الأسرع والأكثر ضحالة بالخبرة الانفعالية الشديدة في حال الغضب، وينقطع التنفس برهة من الزمن في حالات الدهشة، ويصبح اختلاجياً متقطعاً في أثناء الضحك أو البكاء، ويسرع التنفس أو يبطئ ويزداد عمقاً أو يصبح سطحياً وفقاً للحال الانفعالية، ولنظام حركات التنفس في أثناء الانفعال أثر بليغ في تغيرات نبرات الصوت وسرعة الكلام وشدته.

وتوجد مقاييس دقيقة توضح حدوث تغيرات ضئيلة ومحددة في التنفس كاستجابة للمتغيرات الباعثة على الانفعال الضعيف. ويرتبط التغير في التنفس بحال القلق، حيث وجد «زومرمان» (Zumerman,1968)، و«باريت» (Barrett,1972) أن معدل التنفس يزداد لدى الأفراد ذوي القلق العالي عن ذوي القلق المنخفض في المواقف الضاغطة أو الإجهادية، ويمكن قياس نمط التنفس Beathing pat term عن طريق جهاز Penumograph وهو عبارة عن خرطوم من المطاط يلتف حول الصدر ويتصل بسن قلم رصاص، يسجل عملية التنفس ومدى عمقها والنمط الذي تتخذه، كما أن هناك أجهزة فسيولوجية أخرى متعددة مثل جهاز الفيزيوجراف ماركة (3) الذي يتصل بوحدات خاصة لقياس معدل التنفس وتسجيل معدل التغير في صورة منحنى، تلك التي أجريت على المرضى النفسيين، أوضحت أن المرضى ذوي القلق العالي قد أظهروا تثبيت المكونات

الانفعالية أو العكس. ويكاد الباحثين جميعهم يعترفون أن الخصائص العقلية أساسية في ممارسة التحكم الانفعالي، كما أن الانفعالات تمثل طاقة تشغيل الأعمال العقلية.

2 - معدل ضربات القلب: Heart Rate (HR) يزداد معدل ضربات القلب في حال الانفعال ولا سيما حال القلق، فتتغير قوة ضربات القلب وسرعتها وفق الانفعال، حيث أن معظم الأحشاء مزودة بألياف عصبية سيمبثاوية وفعل أحدهما ينبة العضو بينما الآخر يحد من نشاطه، فتنتظم ضربات القلب مثالاً لذلك، فعندما ينبه القلب عن طريق العصب الحائر (العصب الدماغى العاشر)Vagus nerve - وهو جزء من الجهاز العصبى الباراسيمبثاوى في أثناء الحاله الانفعالية- يزداد نشاطه وتسرع دقاته نتيجة تنبية العصب السيمبثاوى المغذى له، الذي يتأثر بالهيبوثلاموس Hypothalamus والجهاز الطرفى Limbic system . ومعدل ضربات القلب يمكن عده مؤشراً لحال القلق أي لحال التنشيط الأتونومي للفرد، فقد وجد «بيشوب وريكارت» (Bishop, & Reichert,1971) أن للحال الانفعالية أثراً كبيراً على معدل ضربات القلب (HR)، كما أن معدل ضربات القلب (HR) يزداد في حال القلق والخوف، حيث وجد «مارتن» (Martin,1961)، و«زمرمان» (Zumerman,1968)، و«فينز وابستين» (Fenz & Epstien,1965)، أن معدل ضربات القلب للأفراد ذوي القلق العالي أعلى من معدل ضربات القلب للأفراد ذوي القلق المنخفض في المواقف الضاغطة أو الإجهادية Stressful Situation، كما لا توجد فروق بينهما في معدل ضربات القلب في المواقف العادية أو غير الضاغطة.

3 - الانفعال والغدد الصماء: تنشط الغدتان المجاورتان للكليتين (الكظرية) في الغضب والخوف والتهديد بخطر مفاجئ، فيفرز كمية كبيرة من الأدرينالين، فيزداد- كما سبق أن ذكرنا- إنتاج الكبد للسكر، الذي يغذي العضلات ويزيد من نشاطها، فتزول آثار التعب بسرعة.

4 - الانفعال ومجرى الدم في العضلات: Forearm blood flow وجد أخيراً أن هناك علاقة مباشرة بين الحال الانفعالية وكمية مجرى الدم في عضلات الجسم، فقد أثبتت الأبحاث الحديثة أنه في حالات القلق النسبي المزمن يزداد مجرى الدم في عضلات الساعد زيادة واضحة، إذا ما قُورن بالإنسان السوي. أو عند تعرض المريض المصاب بالقلق إلى إجهاد أو شدة.. فزيادة مجرى الدم تكون بسيطة؛ نظراً لأن مجرى الدم في العضلات دون شدة وصل إلى أقصاه، أما في الشخص العادي، فيوجد فرق واضح بين مجرى الدم في الساعد في أثناء الحال الأساسية وبعد الإجهاد، وقد استخدمت هذه الظاهرة في الدراسة الفسيولوجية الموضوعية للقلق النفسي، فقد وجد أن مرضى القلق المزمنين، الذين يتسم مرضهم بازدياد واضح في مجرى الدم في الساعد في أثناء الراحة،

نادراً ما يتحسنون على العقاقير المضادة للقلق، بعكس المرضى الذين يتسمون بمجرى دم منخفض في الساعد؛ فذلك يشير إلى احتمال تحسنهم أو شفائهم بالعقاقير، ومن هنا اتجهت بعض مراكز العلاج في العالم إلى استكمال هذه الوسيلة في اختيار المرضى؛ لإجراء جراحة الدماغ في قطع الألياف الخاصة بالانفعال بين الفص الجبهي والمهاد، أو الكي الكيميائي أو الكهربائي بالتوجيه المجسم لبعض المناطق في الدماغ، مثل: المهاد، أو التلفيف الحزامي (الخصرى) أو اللوزة.. إلخ، فهؤلاء المرضى ذوو مجرى الدم المرتفع في الساعد في أثناء الراحة الذي يزيد بكمية بسيطة عند الإجهاد هم أحسن المرضى للاستجابة لهذه العملية الجراحية.

5 - <u>الانفعالات وإفراز اللعاب</u>: وفيما يختص بإفراز اللعاب... يحكى أن الصينيين كانوا يلجأون إلى الطريقة الآتية؛ لمعرفة إذا كان الشخص يكذب أم لا: يعطى المتهم كمية من الأرز لمضغها ثم يطلب إليه بزقها، فإذا بزقها عُدَّ بريئاً، أما إذا تعذر عليه ذلك عُدَّ كاذباً خائفاً من افتضاح أمره، لأنه لم يجد في فمه كمية كافية من اللعاب للقيام بعملية البزق، إذ أن الخوف يعطل إفراز الغدد اللعابية ويجفف الفم. ويمكن الاستدلال على الكذب بملاحظة حركات البلع وسرعتها وسرعة حركات العين، وتغير اتجاه النظر.

6 - <u>الانفعالات والغضب</u>: يتدفق الدم إلى اليدين؛ مما يسهل الإمساك بسلاح أو ضرب عدو ويتزايد معدل ضربات القلب، وتندفع هرمونات مثل الأدرينالين الذي يفرزه نخاع الغدة الكظرية؛ مما يؤدي إلى توليد دفعة من الطاقة تكفي للأعمال العنيفة.

7 - <u>الانفعالات والخوف</u>: يتوجه الدم نحو العضلات الهيكلية كعضلات القدمين؛ مما يسهل الهرب، ويشحب الوجه نتيجة ابتعاد الدم عنه (مما يعطي شعوراً بأن الدماء قد صارت باردة) وفي الوقت نفسه يتجمد الجسد للحظة، وقد يسمح ذلك بمعرفة إذا كان الاختباء هو الاستجابة المثلى أم لا، كما تطلق الدوائر العصبية في مراكز الانفعالات بالدماغ فيضاً من المؤثرات التي تجعل الجسم في حال نشاط عام تجعله متأهباً للفعل، وكذلك تركز الانتباه على التهديد القائم من أجل التقييم الأفضل للاستجابة التي ستتخذ.

8 - <u>الانفعالات والسعادة</u>: من بين التغيرات البيولوجية عند الشعور بالسعادة زيادة نشاط أحد مراكز الدماغ التي تكف المشاعر السلبية، وتعمل على زيادة الطاقة المتاحة، وتهدي المراكز التي تولد الأفكار المزعجة لكن لا تحدث تغيرات فسيولوجية معينة سوى أن السكينة تجعل الجسد يشفى سريعاً من التيقظ الناتج عن مشاعر الكدر، وهذا الإعداد يمنح الجسم استرخاءاً عاماً واستعداداً وحماسة للتعامل مع المهام القائمة، والسعي نحو تحقيق أهداف متنوعة.

9 - الشعور بحسن الحال: Eurphoria هو إحساس ذاتي بالثقة التامة، والشعور بأن كل شيء على ما يرام وليس في الإمكان أبدع مما كان، ولا تختلف التغيرات البيولوجية للشعور بحسن الحال عن تلك التغيرات البيولوجية المصاحبة للسعادة باختلاف أن هذا الشعور يظهر في الكثير من الأمراض الجسمية مثل: التصلب المتناثر في الجهاز العصبي، أو زهري الأعصاب، أو أورام الفص الجبهي في الدماغ أو في بعض الأمراض العقلية كالهوس أو الفصام. ونجد في مثل هذه الحالات أن المريض يشعر بالغبطة وحسن الحال رغم فقد بصره، وإصابته بالشلل. أما في مرض الهوس، فرغم فقد المريض لكثير من الاحترام وكثرة ديونه، وارتباطه بعدة مشروعات لا يستطيع القيام بها... فهو في حال مرح، وحسن حال، وكثرة كلام.

10 - يؤدي الحب والحنان والإشباع الجنسي إلى تنبيه الجهاز العصبي الباراسمبثاوي وهو النقيض الفسيولوجي لاحتشاد الكر والفر الذي يحدث مع الخوف أو الغضب، ويعد الجهاز العصبي الباراسمبثاوي المرتبط باستجابة الاسترخاء مجموعة من الاستجابات الجسدية الشاملة التي تولد حالاً عامة من الهدوء والرضا وتسهل من التعاون.

11 - الانفعالات والاكتئاب: Depression هو أكثر الأعراض النفسية انتشاراً، ويختلف هذا العرض في شدته من مريض إلى آخر، ويشعر المريض بالاكتئاب مع أفكار سوداوية، والتردد الشديد، وعدم التمكن من اتخاذ أي قرارات، مع الشعور بالإثم وتقليل قيمة الذات، الذي يتسم باضطرابات بيولوجية، وفسيولوجية وكيميائية تسبب الأعراض السابقة.

12 - الانفعالات والقلق: Anxiety هو الشعور الدائم بالخوف والتوتر، وعُدَّ القلق أحياناً عرضاً: كالقلق الذي يعانيه الطالب قبل الامتحانات، وأحياناً يشتد القلق ويؤثر على نشاط الفرد، ولا يعرف له سبب مباشر. وهنا قد يحتاج مثل هذا العرض إلى العلاج الطبي، وعادة ما يصاحب القلق أعراض تنبيه في الجهاز العصبي غير الإرادي من جفاف الحلق، وسرعة دقات القلب، والعرق البارد، وارتعاش الأطراف، واختناق في الرقبة.. إلخ، ويظهر هذا العرض لا سيما في مرضى القلق النفسي، ولكنه يصاحب معظم الأمراض النفسية والعقلية والجسمية.

13 - الانفعالات وعدم التناسب الانفعالي: Incongruous Emotions وفي هذا الاضطراب الانفعالي يحدث عدم توازن في العاطفة، مما يؤدي إلى حال يظهر المريض في أثنائها وهو يبتسم أو يضحك من دون سبب مباشر، أو نجده منخرطاً في البكاء من دون أي منبه خارجي، وتتناوب هذه الانفعالات حتى وهو جالس وحده، ويظهر هذا العرض أساساً في مرض الفصام العقلي، ولكنه يحدث أحياناً في بعض الأمراض العضوية كتصلب شرايين الدماغ.

14 - رفع الحاجب عند الاندهاش: يسمح للعين بتغطية مجال بصري أكبر وبسقوط المزيد من الضوء على شبكة العين؛ مما يوفر معلومات أكبر عن الحدث غير المتوقع للتعرف تعرفاً أدق على ما يحدث وتدبير أفضل الخطط للفعل.

وهكذا نرى أن للانفعال جوانب متعددة، فيمكن وصفة على أنه:

1 - خبرة شعورية واعية Conscious experience .

2 - استجابة سلوكية Behavioral response .

3 - استجابة فسيولوجية Physiological response .

أن معظم الناس تتكرر أساليبهم السابقة الذكر في تعبيرهم عن معظم الانفعالات الأساسية مثل: الحزن أو الضيق، والخوف والقلق، وأيضاً مشاعر الفرح والسعادة والمشاعر الدافئة كالحب والعطف، إضافة إلى مشاعر الكره والغضب والقرف وغيرها.

وهكذا قد يكون صحيحاً -إلى حد ما- أن نقول: «أن الذي يغضب بسرعة .. يضحك بسرعة أيضاً»، على اعتبار أن أسلوبه التعبيري سريع وحاد، ويظهر ذلك في حال الغضب والضحك معاً، وهو يستجيب للمثيرات الانفعالية المتنوعة حتى المتعاكسة في نوعها بشكل مشابه. لأن هذا هو أسلوبه في التعبير عن الانفعالات.

وعملياً فإن الحياة اليومية وتنوع المواقف فيها التي يتعرض لها الإنسان، وما تتطلبه من مرونة وتكيف مستمرين، تجعل الإنسان الناضج والناجح أكثر مرونة في طرائق تعبيره الانفعالية وأساليبه. وهو يضطر أحياناً إلى ضبط نفسه وكتم انفعالاً معيناً، مع أنه في مواقف أخرى يكون أكثر سرعة أو حدة في تعبيراته الانفعالية.

والحقيقة أن الأساليب التعبيرية الخمسة السابقة الذكر ليس فيها أسلوب واحد صحيح أو صحي، بل هي جميعها أساليب مفيدة وسليمة... حيث تعتمد الصحة النفسية -إلى حد كبير- على ضرورة المرونة واكتساب القدرات التعبيرية المتنوعة بدلاً من التطرف والجمود في أشكال التعبير، مما يضفي على الشخصية غنى وتنوعاً يتناسب مع الحياة العملية الواقعية ومع متطلبات التكيف.

وفي الحالات المرضية نجد أن سرعة الغضب يمكن أن تكون جزءاً من حالات الاكتئاب أو القلق أو اضطرابات الشخصية العدوانية أو أحد أعراض الإدمانات. كما أن التغيرات السريعة في المزاج من حال الغضب إلى حال الفرح أو البكاء تصف بعض الحالات النفسية مثل اضطراب الهوس الاكتئابي، واضطراب المزاج الدوري، إضافة إلى بعض الاضطرابات العضوية التي تؤثر على الحال النفسية الوجدانية للإنسان مثل: التسممات المختلفة، وحالات الخرف الشيخي، وغير ذلك.

وتُفرِّق التغيرات الوجدانية الطبيعية عن المرضية من خلال شدة الانفعالات ودرجتها ومدتها، إضافة إلى الأعراض الأخرى المرافقة مثل: فقدان النوم، وازدياد النشاط، وتسارع الأفكار، والتفكير الخيالي، كما في بعض الحالات النفسية الشديدة مثل: الهوس، حيث يرافق الغضب الشديد أعراض التهيج وازدياد الفرح والمرح والجرأة عدة أسابيع... يعود بعدها المزاج والسلوك إلى الحال الاعتيادية ولا سيما إذا تلقى المريض العلاج المناسب.

ولا بد من الإشارة إلى أن الانفعالات تؤدي دوراً رئيساً في تكوين الإنسان النفسي. وكثير من الاضطرابات والعقد النفسية، واضطرابات السلوك والاضطرابات الجسمية نفسية المنشأ (كالصداع، وآلام البطن، والضعف الجنسي) تجد تفسيرها في اختناق التعبير الانفعالي الصحيح والمناسب، وفي الكبت المدمر للانفعالات الإنسانية الطبيعية، ويعتمد العلاج النفسي على بحث الانفعالات المرضية المختلفة واستثارتها وتعرفها ثم التعبير عنها ومناقشتها من دون خوف شديد أو قلق معطل، وفي جو علاجي يسوده الأمان والطمأنينة. وهذا ما يعرف بالتبصر والوعي الذاتي الانفعالي والعقلي، وكل ذلك يساهم في إعادة التوازن النفسي للإنسان ويحفظ طاقاته النفسية من دون تعطيل أو شلل.

ومن المعروف أنه عندما يحكي الإنسان عما في قلبه، ويعبر عن مشاعره وانزعاجاته لصديقه العزيز أو قريبه فإن في ذلك راحة وشفاء. وبالطبع قد لا تكفي مثل هذه الأساليب التعبيرية البسيطة وهذا التنفيس الانفعالي ما لم تترافق مع وعي وتبصر، ولكن فيها فوائد واضحة.

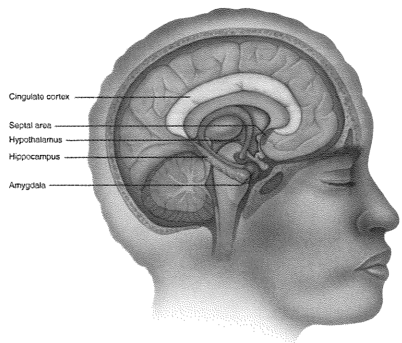
وفي الدعوات الأخلاقية والدينية والإنسانية المتنوعة نجد الدعوة إلى تهذيب النفس وضبط شرورها ونوازعها السيئة وانفعالاتها المدمرة أو السلبية مثل: الكره، والأنانية، والحسد، والغيرة، واحتقار الآخر... ونجد أيضاً التأكيد على: الصبر، وضبط النفس، والرحمة والعطاء، وألا نكون من قساة القلوب... وكل ذلك يرقى بالإنسان وحياته وانفعالاته إلى درجات سامية متألقة ومفيدة في الحياة .. وهي لا تتعارض مع ضرورات التعبير المناسب والصحيح عن الانفعالات والأحاسيس والمشاعر، بل تتكامل معها وصولاً إلى الصحة النفسية والانفعالية التي يسعى الجميع نحوها.

الذاكرة الوجدانية / الانفعالية والدماغ

يشير جولمان إلى أن الأفكار غير الشعورية هي ذكريات انفعالية ومخزنها هو اللوزة، وترجح أبحاث «لود وكس» Load & Wax وعلماء الأعصاب الآخرين أن فرس البحر الذي اعتقد لفترة طويلة أنه الجزء الأساسي من الجهاز الحوفي يهتم أكثر بإضفاء المعنى وتسجيله على النمط المدرك عن اهتمامه بالاستجابات الانفعالية والمدخلات الرئيسة لفرس البحر هي منح ذاكرة محددة للسياق، وذلك ضروري لفهم معاني الانفعالات، ففرس البحر هو الذي يتعرف الدلالات المختلفة

مثلاً لدب تراه في حديقة الحيوان مقابل دب تراه في حديقة منزلك.

وبينما يتذكر فرس البحر الحقائق الجامدة تتذكر اللوزة المذاق الانفعالي المرتبط بهذه الحقائق، فمثلاً إذا حاولنا تجاوز سيارة في طريق سريع ذي حارتين وأفلتنا بصعوبة من تصادم قاتل يظل فرس البحر محتفظا بخصائص الحادث كموقعنا من الطريق ومن كان معنا وأوصاف السيارة الأخرى، لكن اللوزة هي التي تجعلنا نشعر بعدها بالقلق كلما حاولنا تجاوز سيارة في ظروف مشابهة، وكما قال لود وكس « فرس البحر مهم كي أتعرف على وجه أراه كوجه بنت خالتي، لكن اللوزة هي التي تخبرني أني لا أحبها».

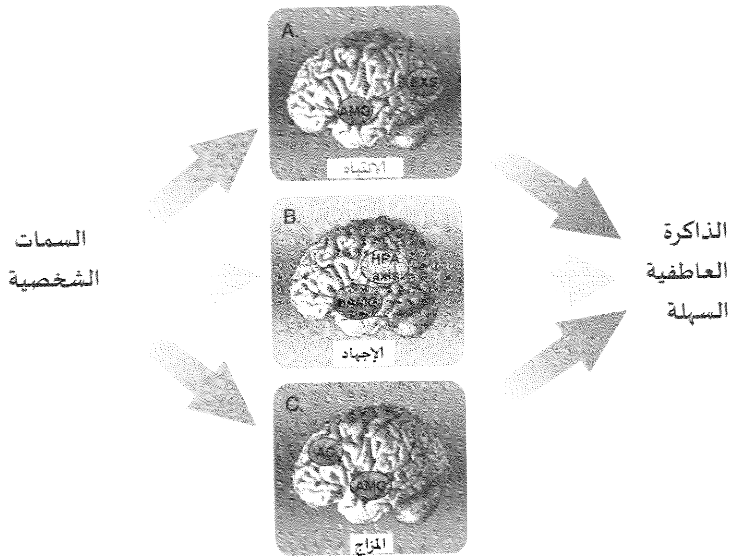


شكل (2) فرس البحر واللوزة الدماغية إحدى أجزاء الدماغ

ويستخدم الدماغ طريقة بسيطة لكن خادعة كتسجيل الذكريات الانفعالية بقوة لا سيما أن أجهزة الكيماويات العصبية للتنبيه التي تعد الجسم للاستجابة للطوارئ التي تهدد الحياة بالكر أو الفر هي نفسها التي تدمغ هذه اللحظة في الذاكرة بتفاصيلها الحية، فعند الضغوط أو القلق أو حتى الإثارة الشديدة للفرح يطلق عصب يصل بين الدماغ والغدد الكظرية التي تعلو الكليتين إفراز هرمونات الأدرينالين التي تفيض خلال الجسم وتعده للطوارئ، وهذه الهرمونات تنشط مستقبلات في العصب الحائر، والعصب الحائر يحمل رسائل من الدماغ لتنظيم القلب، لكنه يحمل أيضاً إشارات عائدة إلى الدماغ يطلقها الأدرينالين والنور أدرينالين واللوزة هي المكان الرئيس من الدماغ الذي تذهب إلية هذه الإشارات، وهي تنشط خلايا عصبية داخل اللوزة تطلق بدورها إشارات إلى باقي مناطق الدماغ لتقوية تسجيل الذاكرة لما يحدث.

ويبدو أن هذا التيقظ اللوزي يطبع في الذاكرة أغلب لحظات التيقظ الانفعالي بقوة زائدة، لذلك قد يسهل علينا تذكر أين ذهبنا في أول موعد غرامي؟ أو ماذا كنا نفعل عندما انفجر برج التجارة العالمي؟ وكلما زاد تيقظ اللوزة زادت شدة الانطباعات والخبرات التي أفزعتنا أو أثارتنا

للغاية فهي من الذكريات التي لا تمحى، لذا نري أن الدماغ منه جهازين للذاكرة أحدهما للحقائق العادية، والآخر للأحداث المشحونة بالانفعال، ووجود جهاز خاص للذاكرة الانفعالية له قيمة تطورية بالطبع؛ لأنه يؤكد أن تكون للحيوانات ذكريات حية عما يهددها أو يسعدها، لكن هذه الذكريات الانفعالية قد تكون دليلاً خاطئاً للحاضر.



شكل (3) روابط الوصل بين السمات الشخصية والذاكرة العاطفية

تعادل الحركة مع الذاكرة الوجدانية / الانفعالية:

هل من الممكن أن تساعد الحركات البدنية البسيطة في تحديد ذاكرتنا الوجدانية؟

أثبتت الدراسات أن تذكر أكثر خبرات الحياة الإيجابية وانتقالها انتقالاً هداماً يتسبب في تذكر أكثر لخبرات الحياة السلبية، ويرى كاساسنتو، في معهد دوندرس ومعهد ماكي بلانك وآخرين بجامعة ايراسمبس بعدم معنى الأفعال ذات الحركة لأنها تجعل الناس يتذكرون الأوقات الجيدة أو السيئة.

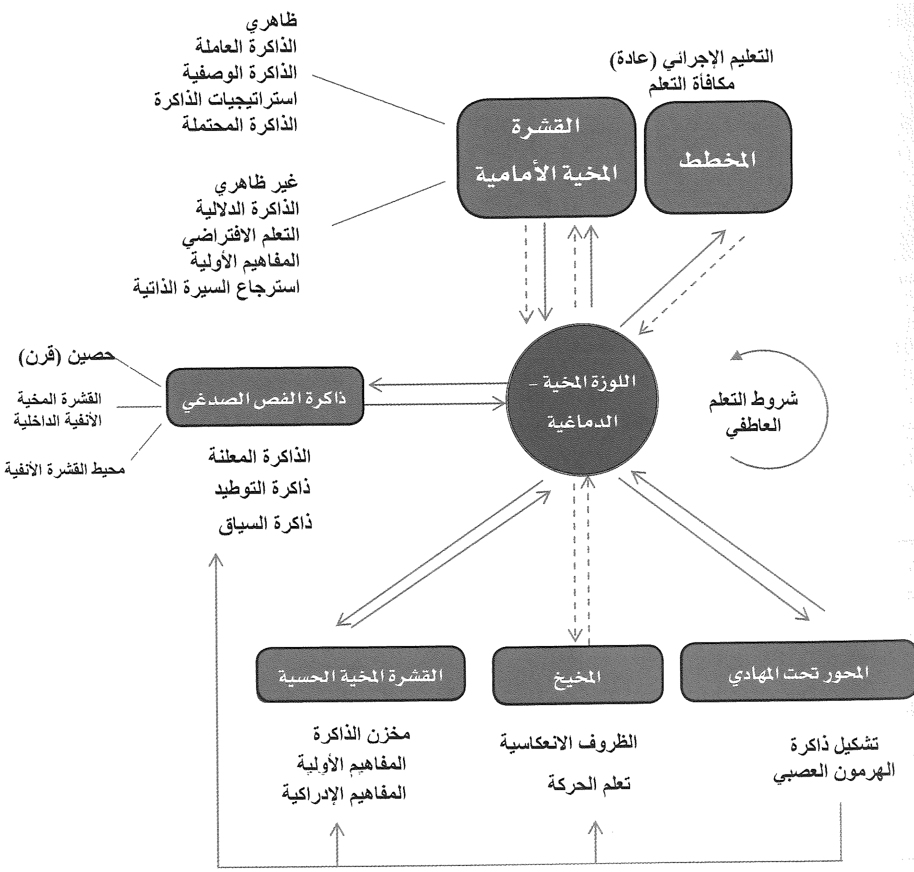
كما أن تطابق الاستعارات المكنية بالاستعارات الفكرية وتنشيط الفكرية يتسبب لنا في أفكار أكثر سعادة.

عند تحدث الناس عن التعبيرات الإيجابية أو السلبية غالباً يستخدمون الاستعارات الخيالية مثل الشخص المسرور يقول: «طاير من الفرحة» ولكن الشخص الحزين يقول: «أني منحوس».

وتعتقد بعض البحوث أن هذه الاستعارات دليل على فهم العاطفة. وليس فقط استخدام الكلمات الخيالية للتحدث عن الحال العاطفية، بل واستخدام المفاهيم الخيالية لنفكر عن هذه العاطفة.

ولاختبار الصلة بين العاطفة والخيال، في أول تجربة لكاسانتو وديجكسترا سألا التلاميذ عن تحريك زجاجة إلى الأعلى أو الأسفل بكلتا اليدين معاً، مع استخدام بندول الإيقاع. مع اجبارهم على سرد الذكريات الذاتية الإيجابية والسلبية مثل أخبرنا عن الموقف الذي شعرت به بالفخر أو الوقت الذي شعرت فيه بالعار والخجل. (Grohol, 2010).

عندما نعزز الذاكرة الإيجابية يبدأ المشاركون في استدعاء قصصهم من الذاكرة أسرع في أثناء اللحظات الإيجابية. ولكن عند تعزيز الذاكرة السلبية يستجيبون أسرع في سرد اللحظات السلبية. فاسترجاع الذاكرة كان أكثر كفاءة عندما تتناغم حركات المشاركين مع الاتجاه الخيالي للاستعارة في اللغة المرتبط بالانفعالات الإيجابية والسلبية.



شكل (4) الآليات الكامنة في اللوزة الدماغية التي تتوسط التأثير الوجداني للذاكرة الوجدانية

يوضح الشكل السابق رقم (4) النظام العصبي في أنظمة الذاكرة المتعددة في الدماغ، متضمنة الذاكرة العاملة، وطريقة عمل اللوزة الدماغية وعلاقتها بالذاكرة طويلة المدى. وتشير الأسهم الصلبة إلى اتصال مباشر أما الأسهم المتقطعة فتشير إلى علاقات غير مباشرة. (Grohol,2010).

دور العاطفة في الذاكرة:

هل تساعدنا العاطفة على التذكر؟ هذا ليس سؤالاً يسهل الإجابة عنه.

وللإجابة عن هذا السؤال يجب أن ندرك أنه يحتوي على عنصرين: يهتم الأول: المحتوي العاطفي للمعلومات المطلوب تذكرها، في حين يهتم الثاني: بتأثير الحال الوجدانية على التعلم والتذكر.

وهناك قاعدة عامة وهي أننا نتذكر الأحداث المشحونة عاطفياً (المليئة) بالأحداث عن الأحداث المملة الفارغة، فلقد أشار بعض الباحثين إلى أن المشاعر تُثار ليس لأهمية الأحداث الشخصية وإنما للأحداث السهل تذكرها، كما أن قوة ذاكرة الأحداث والصور الوجدانية تكون على حساب المعلومات الأخرى، وهكذا يكون أقل احتمالاً لتذكر المعلومات التي تُتبع بشيء قوي عاطفياً، ويظهر هذا التأثير بقوة عند النساء.

وتختلف طريقة عمل الذاكرة باختلاف العاطفة (سعيدة أم حزينة) والعمر والعوامل الشخصية، ولا سيما عندما تظهر العاطفة السعيدة لتتلاشي ببطء من ذاكرتنا العاطفة الحزينة إلا أن الكبار يكونوا منظمين لعواطفهم أكثر من الصغار، ويستطيعون الترميز لمعلومات أقل سلبية (Stuss, Binns, Murphy & Alexander,2002).

وقد تبين أن ذكريات السيرة الذاتية والذكريات الإيجابية تحتوي على تفاصيل حسية وسياقية أكثر من الذاكرات السلبية وذلك للأسباب الآتية:

- المواقف المشحونة هي الأحداث التي يسهل تذكرها.
- عادة يسهل تذكر الأحداث العاطفية السعيدة عن الحزينة.
- تحتوي الذاكرة الإيجابية على تفاصيل سياقية تساعد بدورها على التذكر.
- يمكن للعاطفة القوية إعاقة الذاكرة للأحداث الأقل عاطفة والمعلومات التي أجريت في الوقت نفسه.
- يساعد النشوء العاطفي الذاكرة على العمل بفاعلية وليس لأهمية المعلومات.

ويذكر «دانيال ريسبرج» Reisberg، أستاذ علم النفس في كلية ريد في أورجون أن الأبحاث الحديثة تشير إلى أن الضغط المرتبط بالعاطفة ربما يؤثر على عمق الحدث المحفور في الذاكرة.

وتقول «ليندا ليفاين» Levine، أستاذ علم النفس في جامعة كاليفورنيا، بالإضافة إلى أن الشعور ينبع من العاطفة ويحدد ما التفاصيل التي يستدعي الأفراد منها الحدث، إلا أن شعور الأفراد ليس فقط عاطفياً بل هناك مشاعر مختلفة ومتعددة. هذه المشاعر لها وظائف مختلفة وتؤثر على الأفراد في معالجتهم للمعلومات، وتذكرهم بطرائق مختلفة. وعلى سبيل المثال: يشعر الأفراد عموماً بالغضب والضجر عند وجود شيء يعيق وصولهم إلى أهدافهم. ونتيجة لذلك يتجه غضبهم إلى التركيز على ما يدركونه كي لا يكون عقبة وربما حفظ العقبة المتعلقة بالمعلومات ولا سيما الجيدة، وقد توصلت كل من ليفاين وسوزان بلوك، أستاذ علم النفس في جامعة فلوريدا، في دراسة حديثة عن العاطفة والإدراك، أن الأفراد السعداء يدركون ويستدعون الأشياء من منظور واسع من دون التركيز على تفاصيل محددة.

كيف تؤثر العاطفة على الذاكرة؟

يمكن أن تؤثر العاطفة على الذاكرة من خلال عاملان مهمان هما: أولاً: هرمونات الضغط مثل: الكوريتزول والتداخل مع اللوزة الدماغية، وثانياً: تغير اللوزة الدماغية نشاط باقي أعضاء الدماغ. (Walker, Skowronski & Thompson, 2003).

وينعكس هذا التأثير فسيولوجيا على الفرد ويظهر في صورة بعض التغيرات مثل: انقلاب العين والفم لتغير التأثير العاطفي على الوجه من دون تغير ملحوظ على الملامح، وهذا يشير إلى أن الضغط العاطفي لا يؤثر على طريقة الاستقبال بل على كيفية اعتياد ذلك.

وتعتمد بعض العمليات المعرفية المستخدمة في التعلم على طبيعة العاطفة المكتسبة. فقد توصلت دراسة حديثة أن النص العاطفي الإيجابي يثير نشاط في اتجاه ملتف بين باقي الأجزاء والنص العاطفي السلبي يثير نشاطاً في الاتجاه الأيمن للوزة الدماغية، وأن النص العاطفي الإيجابي يثير نشاطاً مختلفاً بين باقي أجزاء الدماغ.

وهناك طريقة أخرى فيها تؤثر العاطفة على ترميز الذاكرة من خلال الذاكرة العاملة. فقد أشير إلى أنه في حال القلق فإن جزءاً من الذاكرة العاملة يتجه إلى الشعور بالخوف والقلق تاركاً القدرة على معالجة القلق، وهناك دراسة أخرى دعمت أن الأفراد الذين يعانون قلق الرياضيات لديهم مشكلات في الذاكرة العاملة.

الذاكرة وكبت المشاعر والوجدان:

لا تكبت مشاعرك كي لا تفقد ذاكرتك، عبارة تستحق التأمل.

حذر باحثون متخصصون في أحدث الدراسات، من أن الأشخاص المعتادين على كبت مشاعرهم وعدم الإفصاح عنها قد يدفعون ثمناً غالياً من صحتهم وذاكرتهم وقدراتهم الذهنية.

ووجد فريق البحث في جامعة ستانفورد أن إخفاء الأحاسيس وعدم إظهارها إظهاراً واضحاً يضعف قدرة الإنسان على تذكر الأحداث والمواقف المميزة.

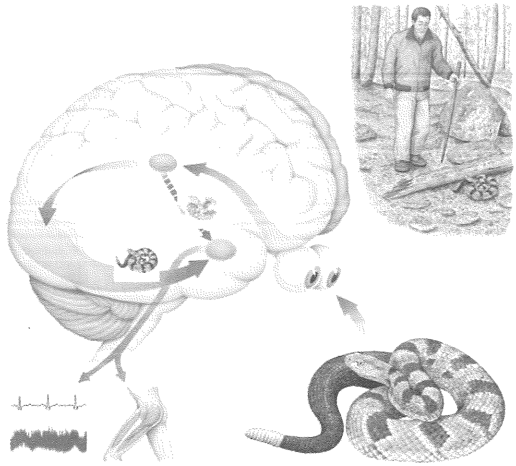
ولاحظ هؤلاء بعد متابعة أكثر من (200) متطوع، شاهدوا فيلماً مثيراً لعملية جراحية على (75) شخصاً منهم وتم تحديد الأشخاص الذين عبروا عن مشاعرهم، وهؤلاء من قاموا بإخفائها، وتذكر الجميع للأحداث التي شاهدوها، وقد اتضح أن الذين بذلوا جهداً أكبر في كبت استجاباتهم العاطفية لم يتذكروا ما رأوه تذكراً جيداً.

وطلب الخبراء إلى بعض المتطوعين، السيطرة على تعبيراتهم الوجهية في محاولة لتثبيت المشاعر التي يحسون بها في أثناء مشاهدتهم لأشخاص يتشاجرون، بينما طلب إلى النصف الثاني إلهاء أنفسهم عن هذه المشاهد بالتفكير في شيء آخر.

ولاحظ الباحثون أن أفراد هاتين المجموعتين واجهوا الصعوبات نفسها في تذكر الأحداث التي رأوها، وهي ظاهرة تعرف بتعدد المهمات، حيث يحاول الإنسان أداء مهمتين في وقت واحد مما يسبب مشكلة في الذاكرة بدلاً من السيطرة على المشاعر.

وأوضح الباحثون أن العواطف والمشاعر تؤثر في الذاكرة بطرائق مختلفة، فالإنسان يتمتع بقدرة كبيرة على تذكر الأحداث العاطفية أكثر من غيرها، كما تؤثر العواطف في الأشياء التي يمكن تذكرها، فعلى سبيل المثال: المزاج السيئ، والكئيب يجعل الإنسان يتذكر أحداث الماضي المحزنة.

ويحتوي الدماغ على أنظمة تذكر متعددة؛ فعلى سبيل المثال: إذا كنت تريد العودة إلى موقع حادث ما صادفته، سوف تتذكر المكان بسهولة، ومع من كنت، وتفاصيل أخرى عن هذه التجربة. وتستدعي هذه الذكريات بوساطة الحصين بالفص الصدغي بالدماغ. ويصاحب هذا التذكر انفعالات أخرى مثل: ارتفاع ضغط الدم، ومعدل ضربات القلب، وتصبب العرق، وربما قد يحدث تشنج في العضلات، وكل هذه الاستجابات تكون لا إرادية، فهي تجعل الجسم يستجيب استجابة معينة نتيجة لتجارب الماضي، كذلك الحال فيما يتعلق بحال الخوف، فعندما يتعرض الإنسان لمصدر خوف (ثعبان مثلاً) فإن الأعراض السابقة تظهر عليه، وهذا ما يشرحه الشكل الآتي رقم (5):



شكل (5) يوضح الاستجابات الفسيولوجية للخوف

ارتباط مناطق العقل بالتفاعل بين العاطفة والذاكرة:

تُعد اللوزة الدماغية هي المنطقة المتضمنة قوة الذاكرة العاطفية. وتعمل اللوزة الدماغية على حساب الأهمية العاطفية للأحداث وتتعامل مع الخبرات الحسية من خلال ارتباطها بأجزاء العقل وأيضاً تظهر كمسئوله عن تأثير العاطفة على الإدراك فهي تنبه الشخص لملاحظة أهمية الأحداث عاطفياً.

ولكن ليس فقط اللوزة الدماغية هي المرتبطة بالاستجابات العاطفية حيث يرتبط المخيخ ارتباطاً كبيراً بمهارات تناسق الحركة، وتذكر المشاعر القوية ولا سيما ذكريات الخوف في الذاكرة طويلة المدى.

ويظهر دوراً آخر لبعض أجزاء قشرة الفص الجبهي للدماغ حيث تبين أنها تتأثر بكل من الحال المزاجية والمهمة المعرفية معاً، وهى أكثر نشاطاً عند المعبرين عن دهشتهم باستجابات غير متوقعة.

تأثير الحالة المزاجية على التذكر:

أجرى عدد من الباحثين دراسات حول تأثير الحال المزاجية على الذاكرة. وتوصلوا إلى أن الحال المزاجية تؤثر على ما الذي يُلاحظ؟ وما الذي يرمّز (معالجة المعلومات في الذاكرة)؟ (D'Argembeau, Comblain & Van der Linden, 2002) ويعتمد ذلك على معايير منها:

- اتساق الحال المزاجية: حيث إننا نتذكر الأحداث التي تناسب حالتنا المزاجية الحالية؛ فالإحباط يجعلنا نتذكر الأحداث السلبية.

- **الاعتماد على الحال المزاجية:** يكون التذكر أسهل عندما تتناسب الحال المزاجية في استرجاع المعلومة من الذاكرة مع الحال المزاجية في الترميز، مثل: فرصتك في تذكر حدث ما تكون أكبر عند إثارة الحال العاطفية لك في أثناء التعلم.

إن الممتع في دارسة العاطفة هي رؤية تأثير تعبيرتنا على الآخرين وعلى العكس إدراك ما إذا كان الشخص يخفي ما يشعر به داخله أم يعبر عن عواطفه؟ وهل تعبير العاطفة ذاته يؤثر على ما نشعر به؟

أن الطريقة التي يسلكها الأفراد للتحكم في ردود أفعالهم في الأحداث الوجدانية تؤثر في ذاكراتهم تجاه هذا الحدث.

وقد أجريت دراسة صغيرة أدى المشاركون فيها مهام معرفية صعبة بعد مشاهدة فيديوهات قصيرة مصممة. لإظهار إحدى الحالات العاطفية الثلاث (السعادة، الحيادية أو القلق)، ووُجد أن القلق المعتدل يحسن الأداء في بعض المهام ولكنه يعيقه في مهام أخرى.

وتوجد بعض السلوكات المهمة المرتبطة بالعاطفة والعقل معاً مثل:

- التذكر يكون أسهل عندما تكون حالتك المزاجية متفقة مع الحال المزاجية عند اكتساب وتعلم المعلومات.
- كلما كانت العاطفة أقوى، كان تأثيرها أقوى على الذاكرة.
- يمكن للحالات العاطفية المختلفة أن تعيق أو تساعد الذاكرة على القيام بالمهام المختلفة.

ضعف الذاكرة وتأثيرذلك على المشاعر:

ذكر «ريسبيرج» Reisberg أن الأفراد الذين خبروا سرقة بالإكراه أشاروا إلى علاقة سلبية بين العاطفة السلبية والانتباه والتركيز، مثل: ميل الشاهد إلى استدعاء (تذكر) تفاصيل سلاح الجريمة ولكنه لا يتذكر ظهور مرتكبي الجريمة ظهوراً واضحاً، وأشار «ريسبيرج» أيضاً إلى أن تذكر سلاح الجريمة يكون أكثر وضوحاً لأنه مصدر مباشر للخوف.

وقد جدا «ليفاين وبلوك» Levine and Bluck إذا لم نكن في خطر، فالأفراد ذوو المشاعر السلبية يدققون على التفاصيل، بينما ينظر الأفراد ذوو المشاعر الإيجابية للموقف بنظرة أعم وأشمل.

ولاختبار هذه النظريات أعد بعض الباحثين إعلاناً تلفزيونياً عام (1995)، عن حكم محكمة لتجربة جريمة قتل. قدموا فيه مواد إعلانية لدراسة تأثير المشاعر (العواطف) المختلفة على

الذاكرة؛ وقد اتضح أن عدداً كبيراً من الأفراد الذين شهدوا الشهادة نفسها، علاوة على ذلك تكونت خبرات للعديد من الأفراد سواء كانت سلبية أم إيجابية اعتماداً على رؤيتهم سواء كان المدعى عليه مذنباً أم برئياً.

وبعد مرور سبعة أيام تالية لقرار المحكمة، سأل الباحثون (156) طالب فيما يتعلق بشعورهم عن حكم هذه المحكمة، جاءت النتائج فيما يعادل (78) من الطلاب انتابهم شعور الحزن والغضب عن قرار المحكمة، و(39) من الطلاب سعداء، و(39) لم يهتموا بالقضية بتاتاً.

وعقب (14) شهراً للمحاكمة، اختبر الباحثون ذاكرة المشاركين في الإعلان بسؤالهم أي من بنود قائمة الأحداث حدثت في أثناء الإعلان، فأشاروا إلى أن نصف الأحداث حدثت بالفعل، مثل: تكلم سيمبسون قائلاً: «شكراً» لهيئة المحلفين، والنصف الآخر تكون من الباحثين مثل: إعطاء المدعي عليه علامة الامتياز (رفع الإبهام متمني النجاح).

وقد توقع الباحثون أن الطلاب الذين شعروا بالفرح من حكم المحكمة يميلون إلى استدعاء المشهد كله أفضل من الطلاب ذوي الطبيعة الغاضبة الحزينة. ومع ذلك فإن الطلاب السعداء يميلون لفعل أخطاء كثيرة لقولهم إن الأحداث لا حدث لها. والطلاب ذوي المشاعر السلبية الجياشة يميلون إلى استدعاء أقل عن إعلان المحاكمة كله، ولكنهم يؤدون أيضاً عدداً أقل من الأخطاء في استدعائهم للتفاصيل التي لم تحدث.

وذكرت «ليفاين» Levine أن كلاً من الأفراد ذوي المشاعر الإيجابية وذو المشاعر السلبية يشكلون عكس أنواع من الخطأ، لذلك لا يوجد اختلاف كبير في الدقة بينهما. مع ذلك كلما كان الفرد غاضباً أو سعيداً من الحدث كانت له ذاكرة قوية تجاه الحدث. وذكرت أيضاً النتائج أن كلمات السعادة تمثل حدثاً مضيئاً في الذاكرة.

أوهام الذاكرة والمشاعر:

وجد «روبين» أستاذ علم النفس في جامعة دوك في شمال كاليفورنيا، ومساعدوه، أنه عند استدعاء الأطفال حلقات من حياتهم الخاصة، فإنهم يميلون إلى استدعاء الذاكرة العاطفية بوضوح تماماً بغض النظر عما إذا كانت سعيدة، أم حزينة، أم غاضبة.

ويذكر أنه بعد حدث مهم يواجهك، تُسرد قصة عن الحدث وأخيراً توشك على تصديق قصتك.

فعلى سبيل المثال، تحدث العديد من الناس عن حادثة برج التجارة العالمي في 11 سبتمبر 2001 لمدة أيام أو شهور بعده عن مكان تواجدهم في ذلك الوقت؟ وكيف كان شعورهم؟ وفي أثناء ذلك

يسرد كل فرد تفاصيل خاصة به حتى تشعره أن ذاكرته قوية.

وتذكر «بلوك» أن الدراسات المستقبلية تدعم نظرية «ليفاين» وأن قوة العاطفة هي السعادة؛ يؤدي إلى تذكر أحداث على نطاق واسع، وربما يستخدم الناس عاطفتهم لمساعدة الذاكرة، ومع ذلك فمن الممكن لمثل هذه التمارين ان تواجه عكس وظيفة الذاكرة الأساسية. كما يركز الأفراد داخل الفصول وغرف المحاكم على الدقة، ولكن ليس من الواضح أن نظام الذاكرة يعمل بنفس الدقة يومياً في كل الظروف.

اختلافات النوع والعمر في معالجة الذكريات الوجدانية :

يبدو وجود اختلافات في معالجة الذكريات العاطفية عند الرجال والنساء، فالنساء هن الأفضل في تذكر الأحداث العاطفية، وأكثر عرضه لنسيان المعلومات اللحظية (الوقتية)، وهذا يشير إلى أنهن أكثر تأثيراً بالمحتوى العاطفي، كما أن تقييم الذاكرة العاطفية وترميزها أقوى ترابطاً لديهن.

أما فيما يتعلق بالعمر فالرغبة في السماح للذكريات غير السارة بالتلاشي أسرع من الذكريات السارة، وتصبح هذه العملية أقوى بتقدم العمر. وهذا يعكس قدرة الكبار على تنظيم العاطفة أكثر من الصغار وذلك عن طريق الحفاظ على المشاعر الإيجابية وتقليل المشاعر السلبية، ويشير (Charles, Mather, & Carstensen. 2003) إلى أن اللوزة الدماغية عند الكبار تنشط وتساوي بين الصور السلبية والإيجابية، على عكس الصغار تنشط الصور السلبية أكثر من غيرها.

وبشكل عام نستطيع أن نستنتج عدداً من المسلمات العلمية الخاصة بالذكريات العاطفية وهي:

- أن السبب في ارتباط العمر بالانحدار المعرفي هو ارتفاع نسبة الكورتيزول المسئولة عن الضغط العصبي.
- يظهر المفتاح الرئيس لمعالجة الذكريات العاطفية في اللوزة الدماغية.
- هناك أجزاء من العقل متضمنة لا سيما القشرة الدماغية الأمامية والمخيخ تؤثر في العاطفة سواء مشاعر أو انفعالات.
- رغم أهمية أجزاء العقل جميعها إلا أنه يظهر لدى الرجال والنساء اختلافات في هذه الأجزاء متعلقة بالعاطفة.
- تتعلق العاطفة والانتباه بالموقف الذي يفترض استجابة الفرد له.
- ترتبط العاطفة بالذاكرة من خلال حلقة الذاكرة: (الترميز، والتوحيد، والاسترجاع).
- تنطلق العاطفة من الذاكرة بطرائق مختلفة، متضمنة انتاج هرمونات الضغط، استخدام قدرة الذاكرة العاملة وتضامن أجزاء معينة من الدماغ.

الإيقاع مقابل التقليد الوجداني:

يمثل الإيقاع الشخصي سمة من سمات الشخصية الإنسانية، يمكن في ضوئها تمييز فرد ما عن غيره من الأفراد من خلال عدة مظاهر حركية وإدراكية وذهنية، فلكل إنسان إيقاع خاص به يختلف عن غيره من الأفراد، ويتصف بالتلقائية والبساطة.

إننا لا شعورياً نقلد الانفعالات التي يظهرها الآخرون أمامنا عن طريق محاكاة حركية لا واعية لتعبيرات وجهه وإيماءاته ونبرات صوته والمحددات غير اللفظية الأخرى للانفعالات، وهذه المحاكاة يعيد الأشخاص في داخلهم خلق هذه الحالات الوجدانية للشخص الآخر، وهي صورة مبسطة من طريقة ستانيسلافسكي الذي كان يطلب إلى الممثلين أن يتذكروا الإيماءات والحركات والتعبيرات الأخرى لانفعال أثر فيهم بقوة في الماضي من أجل استثارة هذه المشاعر مرة أخري.

والتقليد اليومي يحدث حدوثاً خفياً وقد وجد أولف ديمبرج الباحث السويدي من جامعة أوبسولا أن الأشخاص عندما يشاهدون وجهاً غاضباً أو مبتسماً تظهر على وجوههم علامات المزاج نفسه من خلال تغيرات بسيطة في عضلات الوجه، وتظهر في المحسات الإلكترونية لكنها لا تبدو عادة للعين المجردة.

وعندما يتفاعل شخصان يكون اتجاه انتقال المزاج من الشخص الأقوى في التعبير عن مشاعره إلى الشخص الأكثر سلبية إلا أن بعض الأشخاص يكونون أكثر عرضة للعدوى الانفعالية، فحساسيتهم الفطرية تجعل جهازهم العصبي غيرالإرادي (أحد علامات النشاط الانفعالي) سهل الإطلاق، وهذا التقلب يجعلهم أكثر قابلية للانطباعات، فقد تبكيهم الإعلانات التجارية، ويجعلهم حديث قصير مع شخص مرح يحلقون بسعادة، (وقد يجعلهم ذلك أكثر تقمصاً لأنهم ينفعلون سريعاً بمشاعر الآخرين).

ويلاحظ «جون كاشيوبو» متخصص علم النفس الفسيولوجي في جامعة ولاية أوهايو الذي درس هذه التبادلات الانفعالية الخفية أن «مجرد رؤية تعبير شخص عن انفعال معين تستثير فيك الحال الوجدانية نفسها سواء الفرد أنه يحاكي تعبير وجهه أم لا، ويحدث لنا ذلك طوال الوقت، فهناك دائماً تراقص أو تزامن أو انتقال للانفعالات وهذا التزامن المزاجي هو الذي يجعلك تعرف إن كان هذا التفاعل ناجح أم فاشلاً». (جولمان،2000).

وتظهر درجة الصلة الانفعالية بين الأشخاص في أثناء لقاء معين، من مدى انتظام حركات أجسادهم معاً في أثناء الحوار كدليل للتقارب لا يلاحظه الكثيرون عادة، فتجد أحد الشخصين يومئ عندما يشرح الآخر نقطة أو يتحرك الاثنان في مقعديهما في اللحظة نفسها، أو يميل الأول

للأمام بينما يتحرك الآخر للخلف، وقد يصل الانتظام لدرجة تشعرك أن كلا الشخصين يجلسا على كرسي هزاز مزدوج ويحكمهما الإيقاع نفسه، كما وجد ستيرن أثناء مراقبته للتزامن بي الأمهات المتناغمات مع أطفالهن الرضع، التبادل نفسه بين حركاتهم.

ويفترض «كاشيويو» أن أحد محددات فعالية التعامل بين الأشخاص هو مدى رشاقة تزامنه الانفعالي، فإذا كانوا ماهرين في التناغم مع الحالات الوجدانية للآخرين أو كانت لديهم القدر على جذب الآخرين إلى حالاتهم عندئذ ستتم التفاعلات بمرونة على المستوى الانفعالي، وم علامات القائد المؤثر هو استطاعته تحريك جمهور من آلاف الأشخاص بهذه الطريقة، وعل المنوال نفسه يشير «كاشيويو» إلى أن الأشخاص ضعاف القدرة على استقبال الانفعالات أو إرساله يتعرضون إلى مشكلات في علاقاتهم، لأن الآخرين يشعرون بالحرج معهم حتى أن لم يعرفوا سب هذا الحرج.

ويشير (جولمان،2000) إلى أن تحديد النغمة الانفعالية للتفاعل يُعدُّ علامة على المستوى العمي والحميم في العلاقة، فهو يعني التحكم بالحال الانفعالية للشخص الآخر، هذه القدرة على التحك بالانفعال قريبة مما يسمى في علم الأحياء «سارق الوقت»، وهي عملية (كدورة الليل والنه أو الأطوار الشهرية للقمر) تستوعب الإيقاعات الحيوية، وفي اللقاءات الشخصية عادة ما يكو الشخص الأقدر على التعبير أو صاحب السلطة الأكبر هو الذي يستوعب انفعالات الشخص الآخ والشخص السائد يتحدث أكثر بينما الأكثر خضوعاً يراقب وجه الآخر فترة أطول، وذلك التجهي يسمح بانتقال الحال الوجدانية، وعلى المنوال نفسه تعمل قدرة الخطيب المفوه سواء كان سياس أم داعياً دينياً على استيعاب انفعالات الجمهور، وذلك ما نقصده بقولنا «لقد ملكهم بيمينه فاستيعاب الانفعالات هو جوهر التأثير في الآخرين.

قياس العواطف والوجدان:

انعكس انتقال رؤية العاطفة من بناء أحادي البعد إلى بناء متعدد الأبعاد، وكان يعتمد قيا العاطفة للأطفال والمراهقين في المراحل الأولى على البناء الأحادي، لكن الطرائق الحدي أصبحت تعتمد على البناء المتعدد الأبعاد. ومعظم طرائق القياس المعروفة لقياس العاطفة سو كانت للأطفال أم المراهقين سواء كانت متعددة الأبعاد أم أحادية تكون على شكل أسئلة أو قصة صور. وفي استخدام القصة والصور يُطلب إلى الفرد سرد القصة بعد سماعها أو وصف الصور الإجابة عن الأسئلة الملقاة.

ومن أهم طرائق القياس طريقة القياس بالقصة المصورة أحادية البعد للأطفال لـ«فيش مال

مع إنوطي (Iannotti,1987) وهي تهتم بالجانب الشعوري متعدد الأبعاد بجانب المظاهر المعرفية للعاطفة والوجدان. ورغم أن طريقة إنوطي للقياس العاطفي المعرفي ظهرت حديثاً إلا أنها بدائية -إلى حد ما- (Huffman,1987; Strayer,1987).

بينما موازية العاطفة المبكرة للبالغين تكون أحادية البعد (Hogan,1969; Mehrabian & Epstien,1972) ولا تختلف عن طرائق تقييم العاطفة لدى الصغار.

ومن أهم هذه الطرائق مقياس كاسكاي وفيش باك (1987)، الذي يحتوي على المدخلات الحديثة الشخصية، وبطاقة تقويم النمو الوجداني لطفل الروضة التي أعدتها سهير كامل (1993)، وبطاقة تقويم النمو الانفعالي التي أعدها نجم الدين مردان (1986)، واختبار تقويم النمو الانفعالي اعداد: هدى قناوي، وعادل عبدالله (1999).

بشكل عام نجد أن هناك مشكلة خطيرة في تقييم العاطفة، ترتبط بطريقة الاختبار ونوع/ جنس العينة، حيث يحقق الإناث مستوى أعلى من الذكور (Eisenberg & Lennon,1983; Lennon & Eisenberg,1987) رغم حقيقة وجود عدة طرائق صحيحة ودقيقة لقياس العاطفة سواء للأطفال أم البالغين مازالت هناك صعوبات لقياس العاطفة.

وفيما يلي بعض نماذج تقييم الحال الوجدانية للأطفال:

أولاً:- نموذج تقييم الحال الوجدانية للأطفال

بالإجابة عن الأسئلة التالية لكل طفل، تزيد من فهمك للحال الوجدانية له. دوِّن إجابتك في الفقرة التالية، واستخدم ألواناً مختلفة لكل طفل.

مستوي النشاط:

- كم مرة يهتز الطالب ويتحرك في أثناء القراءة، أو في أثناء مشاهدة التلفاز؟

1 2 3 4 5

نشاط منخفض ... نشاط عالٍ

الإيقاع البيولوجي:

- هل الطفل منتظم في مرات الأكل، ومرات النوم، وكمية النوم التي يحتاج إليها، وحركات المعدة؟

1 2 3 4 5

غير منتظم ... منتظم

- هل الطفل منتظم في كمية النوم التي يحتاج إليها؟

1 2 3 4 5

غير منتظم ... منتظم

التكيف:

- مدي سرعة الطفل للتكيف في تغير نمط الحياة.

1 2 3 4 5

بطء التكيف ... سريع التكيف

- مدي سرعة الطفل للتكيف لأطعمة جديدة.

1 2 3 4 5

بطء التكيف ... سريع التكيف

- مدي سرعة الطفل للتكيف لأماكن جديدة.

1 2 3 4 5

بطء التكيف ... سريع التكيف

الحساسية:

- مدى وعي الطفل بالضوضاء البسيطة.

حساسية ضعيفة				حساسية قوية
1	2	3	4	5

- مدى وعي الطفل بالاختلافات البسيطة في الحال الوجدانية.

حساسية ضعيفة				حساسية قوية
1	2	3	4	5

- مدى وعي الطفل بالاختلافات البسيطة في الملابس.

حساسية ضعيفة				حساسية قوية
1	2	3	4	5

شدة رد الفعل:

- قوة ردة فعل الطفل، (هل يبكي أو يضحك بقوة؟ أو هل فقط يبتسم ويتضايق باعتدال؟)

رد فعل معتدل				رد فعل عالٍ
1	2	3	4	5

الارتباك:

- هل يرتبك الطفل أو يتجاهل الارتباك في العمل؟

قليل الارتباك				عالي الارتباك
1	2	3	4	5

جودة الحال الوجدانية:

- كم مرة يظهر الطفل مسروراً، فرحاً، حزيناً؟

حال وجدانية سلبية				حال وجدانية إيجابية
1	2	3	4	5

الإصرار:

- هل عادة يكمل النشاط حتى لو كان صعباً؟

إصرار ضعيف				إصرار قوي
1	2	3	4	5

ثانياً: اختبار تقويم النمو الوجداني/الانفعالي للطفل، اعداد هدى قناوي، عادل عبدالله (1999)

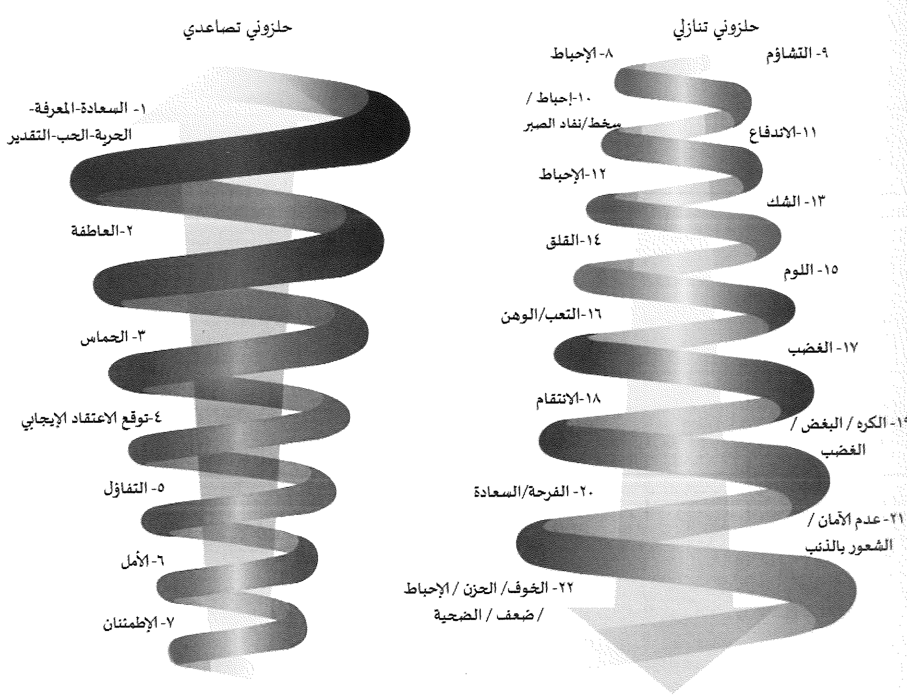
جدول (1) اختبار النمو الوجداني الإنفعالي للطفل

م	العبـــــــــارات	نعم	أحياناً	نادراً	لا
1	لا يشعر الطفل بالخوف عندما يسمع قصصاً عن الحيوانات الخرافية	......	......	......	......
2	يحب الطفل الآخرين	......	......	......	......
3	لا يمتنع الطفل عن الأكل عندما يغضب	......	......	......	......
4	يتسم الطفل بأنه ودود غير لحوح في علاقاته	......	......	......	......
5	الطفل عادة معتدل المزاج..............................	......	......	......	......
6	يخشى الطفل من سخرية الآخرين منه................	......	......	......	......
7	يغضب الطفل بسرعة لأتفه الأسباب	......	......	......	......
8	يضبط الطفل نفسه في مواقف الخلاف إلى حد مقبول...	......	......	......	......
9	يراعي الطفل مشاعر الآخرين........................	......	......	......	......
10	يفهم الطفل معنى الفوز والخسارة في اللعب	......	......	......	......
11	يتقبل الطفل الخسارة في اللعب	......	......	......	......
12	يتسم الطفل بالجبن ونادراً ما يقبل على الاستطلاع والمغامرات..	......	......	......	......
13	ينتقل الطفل من انفعال إلى آخر فجأة...............	......	......	......	......

م	العبـــــــارات	نعم	أحياناً	نادراً	لا
14	يخاف الطفل من القطط والكلاب والحيوانات الأليفة بشكل عام..	....	....	....	....
15	يعبر الطفل عن انفعالاته بالألفاظ وليس تعبيراً جسيماً	....	....	....	....

بشكل عام لقياس وتشخيص الانفعالات والوجدانية يجب مراعاة بعض التدرجات والإرشادات الانفعالية والوجدانية كما يأتي:

الجدول الإشادي الانفعالي والوجداني



شكل(6) تدرج العناصر الانفعالية والوجدانية



الفصل الثاني

صعوبة وصف المشاعر والوجدان وتحديدهما (الأليكسيثيميا)



(إظهار المشاعر أو إخفاؤها يتوقف على السياق الذي تكون عليه)

الفصل الثاني

صعوبة وصف المشاعر والوجدان وتحديدهما (الأليكسيثيميا)

تؤدي المشاعر دوراً مهماً في حياة الانسان، فهي تؤثر في سلوكه من الناحية المعرفية والاجتماعية والأخلاقية...إلخ، كما أنها تميز بين فرد وآخر، وقبل الخوض في تفاصيل أكثر عن المشاعر، يجب بداية الإشارة إلى تعريفها.

تعريف المشاعر:

تُعرف المشاعر بأنها تلك الأحاسيس التي يصعب وصفها بكلمات، ولكنها تظهر في سلوك أو استجابة انفعالية للفرد في أي موقف مثير سواء كانت هذه الإثارة داخلية أم خارجية، وتشتمل هذه الاستجابة على تغيرات وجدانية مركبة، وتغيرات فسيولوجية تتضمن الأجهزة العضلية والدموية والحشوية، ويظهر تأثيرها الانفعالي في: سرعة ضربات القلب، واحمرار الوجه، وجفاف الحلق، وارتجاف الأطراف، وتصبب العرق (بدير، 2011، ص13).

وتُعد المشاعر والعواطف مهمة في حياتنا لسببين: الأول: لتأثير العواطف على التعلم، فهي تؤثر على قدرتنا في معالجة المعلومات وفهمنا بدقة لما نواجه. لذا فمن المهم للمعلمين خلق بيئة تعلم آمنة عاطفياً، وإيجابية. الثاني: تعلم كيفية التحكم في المشاعر والعلاقات أو ما يسمى بالذكاء الوجداني الذي يمكّن الفرد من النجاح، وهو أحد الذكاءات التي أشار إليها هوورد جاردنر في نظريته عن الذكاء المتعدد.

أهمية المشاعر:

ينمو الأطفال ويتغيرون في السنوات الأولى من عمرهم بسرعات مختلفة وفقاً لشكل النمو، فبجانب نموهم البدني، ينمون اجتماعياً، وعاطفياً، ومعرفياً، وللآباء، والقائمين بالرعاية في المدرسة مسؤولية كبيرة في نمو الأطفال وتطورهم، فكل منهم يتناول ناحية مهمة من نواحي النمو لدى الأطفال إما إدراكياً أو عاطفياً أو اجتماعياً.

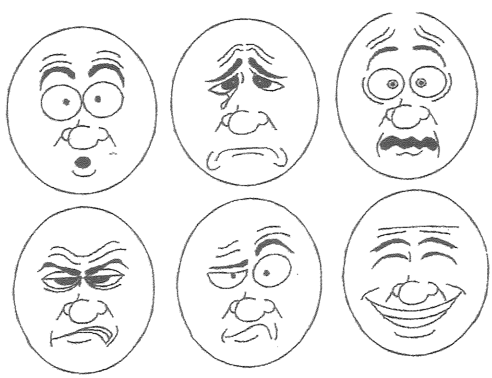
وتختلف استجابات الأطفال إلى المشاعر التي يواجهونها يومياً، لأن لها تأثير على اختياراتهم وسلوكهم وكيفية المواجهة والاستمتاع بالحياة، ويتضمن التطور الوجداني للطفل تعلم المشاعر وفهم كيف ولماذا تحدث؟ وعندما نحدد إجابة لذلك نستطيع إدراك مشاعر الفرد الخاصة والتطور بطرائق فعالة لإدارتهم والتحكم فيهم. فكلما يكبر الأطفال يكتشفون مواقف مختلفة لحياتهم الوجدانية التي أصبحت أكثر تعقيداً.

كما إن الآباء ومقدمو الرعاية عليهم دور مهم لدعم التطور الوجداني والانفعالي للأطفال، وذلك من خلال إعطاء أمثلة والحديث معهم عن كيفية التحكم في المشاعر.

كيف تتغير انفعالات الأطفال ومشاعرهم؟

يُعد التطور الوجداني مهمة صعبة حيث أنه يبدأ في الطفولة، ويستمر إلى مرحلة البلوغ. ويمكن إدراك الانفعالات الأولى للأطفال من خلال: الفرح، والحزن، والغضب، والخوف. ثم يبدأ الأطفال في تطوير الإحساس بالذات، وهي انفعالات أكثر تعقداً مثل: الخجل، والدهشة، والابتهاج، والحيرة، والشعور بالذنب، والفخر والتعاطف.

وتعتمد انفعالات الأطفال الصغار على التفاعلات الجسدية (كضربات القلب، وحدوث مغص في المعدة). وكلما يكبر الأطفال، يتزايد إدراكهم للمشاعر. وتتأثر الانفعالات بالتفكير، فيصبحون على وعي بمشاعرهم وأكثر فهماً للآخرين، لذلك فردود الأفعال الانفعالية (الوجدانية) لعمر عشر سنوات من المحتمل أن تكون أكثر تعقداً عن عمر ثلاث سنوات، ويعرض الشكل الآتي رقم (7) أشكال التعبير الانفعالي للطفل وفقاً لتغير مشاعره وعواطفه.



شكل (7) أشكال التعبير الانفعالي

كل طفل مختلف في مشاعره:

هناك عدة أسباب تجعل الأطفال يختلفون في الطريقة التي يعبرون بها عن مشاعرهم، وهذه الاختلافات قد تكون بسبب الأحداث التي أثرت على الأطفال والعائلات في وقت من الأوقات، مثل حدوث مرض شديد أو مزمن أو التعرض للصدمات أو ظروف اجتماعية صعبة، مما يؤدي إلى تنوع التعبير الوجداني والانفعالي للأطفال، وقد يتأثر ذلك أيضاً وفق نوعية الأسرة والقيم الثقافية والاختلافات في الحالات المزاجية للأطفال.

ويتعلم الأطفال أساليب مختلفة للتعبير عن مشاعرهم على أساس أنه أمر طبيعي داخل الأسرة وفي إطار ثقافتها، فبعض الأسر والثقافات تشجع الأطفال على التعبير عن المشاعر بينما لا تشجع أسر أخرى الأطفال على إظهار مشاعر معينة، مثل: الغضب أو الكبرياء. هذه الاختلافات تؤثر على الأساليب التي يستخدمها الأطفال لتنظيم مشاعرهم.

ويُعد تعلم كيفية تنظيم المشاعر أمراً صعباً لبعض الأطفال عن سواهم، وقد يعود ذلك إلى مزاجهم الوجداني الخاص، فبعض الأطفال يشعرون بالوجدان والعواطف شعوراً سهلاً، هؤلاء تزيد لديهم الاستجابة الوجدانية، وقد يكون من الصعب عليهم أن يهدؤوا، وبعضهم يستجيب للإحباط بالغضب، وقد يتصرف تصرفاً اندفاعياً وتصعب عليه السيطرة على مشاعره، والبعض منهم ذوي الاستجابة العاطفية يكونون سريعي القلق، وكثيراً ما يصعب على الأطفال ذوي المزاج القلق أن يطوروا الاستراتيجيات التي يتحكمون من خلالها في مخاوفهم، وكثيراً ما يحاولون تجنب المواقف التي تسبب لهم القلق.

كما إن إحساس الأطفال بذاتهم يتأثر بمدى رؤيتهم لأنفسهم في المدرسة والأنشطة الأخرى. وهذا يؤثر على التطور الانفعالي، لأن معرفة الطفل بنجاحه يجعله يشعر بالثقة. ونتيجة لاكتساب الأطفال الخبرة بمرور الوقت فإن ذلك يساعدهم على تطوير مرونتهم الوجدانية المطلوبة للتحكم في الإحباط.

ويؤثر العديد من الأشياء على الطرائق التي يعبر بها الأطفال عن مشاعرهم من خلال الكلمات والسلوك منها:

- قيمة الطرائق المناسبة وغير المناسبة للتعبير عن المشاعر التي يتعلمها الأطفال من الآباء والمعلمين ومقدمي الرعاية.
- مدى فعالية تلبية احتياجات الأطفال الوجدانية.
- الحال المزاجية للأطفال.
- السلوك الانفعالي المُكتسب من خلال الملاحظة أو الخبرة.

تأثير المشاعر والانفعالات على التعلم:

يعتقد البعض أن الانفعالات هي مشاعر غير منطقية أو غير عقلانية، لا نستطيع التحكم فيها، ومع ذلك فالانفعالات هي حال عقلية وبدنية معقدة، تتكون من ردود أفعال معرفية ووجدانية، واجتماعية، وسلوكية للمواقف التي تُحكم وتُوجه. فهي تمكن الأفراد معرفياً من تفسير موقف على أنه حزن، خطر، غيره... إلخ، فالموقف الحزين يستدعي دموع وبكاء، ويميل فيه الفرد إلى الراحة

أو الخمول، ويؤدي الخطر إلى زيادة ضربات القلب، ويحتاج إلى مساعدة عند مواجهة الخطر.

يأتي الطفل إلى المدرسة في سن السادسة تقريباً، وبشخصيته التي تربى عليها في المنزل، وأصبح له من السلوك والعادات ما يختلف به عن غيره من الأطفال، فنحن نرى في الصف الأول الطفل اليقظ المتفتح، والطفل الخجول، والطفل الجريء، والطفل دائم الحركة، كل ذلك وفق الأساليب التي نشأ عليها في البيت، وهي أساليب تختلف من أسرة إلى أسرة، وكل ذلك يؤثر في استعداد الطفل للتعلم، فاستعداده الانفعالي واستقراره الوجداني عامل مهم من عوامل نجاحه مع التكيف في مجتمعه الجديد في المدرسة، ومن ثم فقدرته على تعلم القراءة بما يحمل هذا الاستعداد الانفعالي من دافعية، وبما له من تأثير في الانتباه، والتركيز والمثابرة، وتذكر ما يقرأ والاستفادة منه، وكذلك فإن الاستقرار الوجداني والاطمئنان الاجتماعي الذي يجده الطفل يجعله أكثر استعداداً للقراءة، وعلى العكس فإن الطفل الذي يعوزه الشعور بالطمأنينة يكون ضعيف الاستعداد للقراءة. ويستطيع المعلم مساعدة الطفل في مثل هذه الحالات بإشراكه في نشاط مع الأطفال الآخرين، ومساعدته على اكتساب مهارات واتجاهات جديدة نحو القراءة، وأن ينمي فيه الانتباه والتركيز بما يمنحه من عناية شخصية حتى يشعر بالرضا والآمان فيغدو أكثر استعداداً للقراءة من الناحية العاطفية والانفعالية. (إبراهيم، 2010).

وقد اتفقت بعض الآراء والأبحاث على أن مشكلات الطفل العاطفية أو النفسية وكذلك الشخصية تكون سبباً رئيساً في إخفاق بعض الأطفال في تعلم القراءة أو فقدان الثقة بالنفس أو الشعور بالحزن، والحياء المبالغ فيه والتردد والشرود الذهني وأحلام اليقظة، كل هذه المشكلات تؤثر بالسلب في عملية تعلم الطفل للقراءة. (برغوث، 2002، ص70).

كذلك تؤثر الحالة الانفعالية والعاطفية على تفكيرنا مثل تعلم الطلاب كيفية أداء أعمالهم بنجاح عند شعورهم بالأمان، والسعادة، والتحفيز للمادة الدراسية (Boekaerts,1997 ; Oatly & Nundy,1996) ورغم أن الانفعالات تنشط أفكار الطلاب، إلا أنها تتعارض أحياناً مع التعلم. فمثلاً إذا كان الطلاب متحمسين بشدة، سيعملون بسرعة ولكن بأخطاء أكثر ويحيدون عن الأسلوب المنهج السليم، بالإضافة إلى أن انفعالات مثل: الغضب، والقلق، والحزن تساعد على تشتت الانتباه في أداء المهمة. لذلك تتعارض الانفعالات مع تعلم الطلاب، من خلال حدوث ضعف توازن بين المشكلات الانفعالية للأعمال المدرسة، والقلق الناتج من المدرسة، وإثارة الاستجابات الانفعالية في الفصل الدراسي، وفيما يلي شرح وافٍ للعناصر الثلاثة:

أولاً: يعاني بعض الطلاب ذوي مشكلات التعلم من سهولة إثارتهم إنفعالياً ووجدانياً وتشويش

عقولهم بالأفكار غير الصحيحة، وقصور ذاكرتهم، مثال: الطالب اليائس الحزين، تتجه أفكاره إلى استدعاء المواقف الحزينة المؤسفة من الذاكرة، وتسيطر عليه حالة يأس شديدة في سلوكه جميعه، فلا يستطيع الانخراط في التعلم. (Ellis, Ottaway, Varner, Becker & Moore,1997a; Ellis, Ottaway, Varner,Becker & Moore, 1997b ; Hertel & Rude, 1991).

في هذه المواقف، يحتاج الطلاب إلى المساعدة التعليمية، وبعضهم يحتاج إلى تذكر دائم في أثناء عملية التعلم. والبعض الآخر يحتاج إلى متابعة المعلم لهم في أثناء عملية التعلم للتوجيه وحل المشكلات. وحال التشتت قد تكون مؤقتة مثل الحالة المزاجية السيئة العابرة، كالمشاجرة مع أحد الأصدقاء. وهناك آخرين انفصل والداهم، ويحتاجون إلى مساعدة مكثفة لتوجيه العملية الفكرية في التعلم بدلاً من التركيز فقط على مشاعرهم. هؤلاء يحتاجون إلى الإرشاد والنصح في الفصل الدراسي، إرشاداً مكثفاً.

<u>ثانياً:</u> تتداخل وتتعارض المشاعر والانفعالات مع حدوث التعلم عند شعور الطلاب بالقلق من المدرسة (Cole 1991 ; Dobson & Dobson,1981)، فالطلاب المحبطون أو الذين لديهم قلق من التعلم لا يشعروا بالكفاءة الأكاديمية. ويفقدون ثقتهم بأنفسهم، ويستغرقون وقتاً أطول في الأجوبة على الأسئلة قبل عرضها على المعلم. وأحياناً يبدأون من جديد إذا وقعوا في خطأ ما. بسبب حاجتهم إلى وقت أطول من اللازم في أداء أي عمل.

عندما تتعارض الانفعالات مع المعتقدات، ينسحب الطلاب من أنشطة الفصل الدراسي لكي يتجنبوا ظهور عدم الكفاءة في الفصل. وتسهل ملاحظة الطلاب الذين يستوعبون انفعالاتهم في الفصل، ويساعد المعلم الطلاب على تقليل الأداء القلق للطلاب بتزويدهم بفرص متعددة وتغذية راجعة عن أدائهم في العمل، وبالتأكيد على أن الأخطاء شيء طبيعي وجزء من عملية التعلم.

<u>ثالثاً:</u> إثارة الانفعالات السلبية في الفصل: قد يصبح الطالب حزيناً من فشله في الاختبار، ويأخذ موقفاً سلبياً من المعلم أو من زملائه فيتعامل معاملة تعيق التعلم التالي. وتؤدي ردود الأفعال هذه إلى مواقف مختلفة تعتمد على طريقة تفاعل الطلاب مع المشكلة (Graham,1997 ; Weiner,1994) ولكي نوضح ذلك نُعطي هذا المثال: إذا فشل طالبان في اختبار رياضيات، أحدهما يلوم نفسه لعدم مذاكرته ويشجع نفسه على المذاكرة للاختبار التالي، أما الآخر فيلوم المعلم لوضعه أسئلة غير عادلة، ويستنتج أنه محكوم عليه بالفشل. وقد يقوده الغضب إلى سلوكات وتعبيرات تخريبية (Graham، 1997). كلاهما يستمد غضبه من المصدر نفسه ألا وهو الغضب، ومع ذلك يختلف الطلاب في أفكارهم وقدراتهم لتحسين الموقف. فتتعارض الانفعالات السلبية مع التعلم عندما يحبط الطلاب من عدم الكفاءة أو الشعور بعدم المساعدة. هذه

النزعة تكون عوضاً لتعلم الطلاب كيفيه التنظيم وإدارة انفعالاتهم في الفصل. الطالب الغاضب الذي لا يعرف سوى لوم الآخرين لا ينجح سواء داخله أم خارجه. لذا يحتاج إلى تعلم كيفية التعبير عن المشاعر والتحكم في الغضب.

أهمية وصف المشاعر :

أثار «سالم» غيظ خطيبته «ليلى» رغم أنه ذكي ثاقب الفكر وجراح ناجح لكنه بارد عاطفياً لا يستجيب لأي مشاعر أو لأشكال التعبير عنها. وبينما يستطيع «سالم» أن يتألق حين يتحدث في العلم والفن، كان حين يأتي لمجال المشاعر وحتى فيما يتعلق بخطيبته «ليلى» يصمت تماماً. وحاولت «ليلى» انتزاع قليلاً من التعبير الوجداني منه، لكنها تجده غير معبر على الإطلاق وكثير النسيان. وعندما زار«سالم» الطبيب المعالج تحت إصرار «ليلى» قال للطبيب: «في الواقع أنا لا أعرف عن أي شيء أتحدث، فأنا لا أشعر بأي مشاعر قوية إيجابية كانت أو سلبية».

لم تكن «ليلى» وحدها هي المحبطة من تحفظ «سالم» وعدم اهتمامه، فعندما أفضى بسره إلى طبيبه المعالج بعدم قدرته على الإفصاح عن مشاعره لأي إنسان في حياته، وقد استطاع التعبير عن نفسه قائلاً: إنه لا يعرف على الإطلاق مشاعر الغضب، أو الحزن، أو الفرح.

وكما لاحظ طبيبه المعالج، أن هذا الجمود الوجداني، يجعل «سالم» وأمثاله بلا «لون أو طعم»، يثيرون ملل أي إنسان، ولهذا السبب تصر زوجاتهم على علاجهم... وتمثل عواطف «سالم» الجامدة ما يسميه علماء النفس «الألكسيثيميا- Alexi thymia» أي العجز عن التعبير عن النفس وهي كلمة يونانية تتكون من حرف ال(A) ويعني (نقص)، و(Iexi) ويعني (كلمة)، و (Thymes) وتعني (عاطفة). ومثل هؤلاء الأشخاص يفتقرون إلى الكلمات التي تعبر عن مشاعرهم ومن ثم يبدون كأنهم بلا مشاعر على الإطلاق رغم أن هذا العجز يمكن أن يكون السبب في عدم قدرتهم على التعبير عن عاطفتهم أكثر من افتقارهم إلى هذه العاطفة. وكان أول من لاحظ هذه الحالات علماء نفسيون أصابتهم الحيرة وهم يدرسون هذا الطراز من المرضى الذين لم ينجح علاجهم بهذه الطريقة، لأنهم بلا أي مشاعر أو خيالات، وأحلامهم لا لون لها. إنهم باختصار بلا حياة عاطفية يتحدثون عنها. وتشمل الأعراض الإكلينيكية لهؤلاء المرضى بالعجز عن التعبير، صعوبة وصف مشاعرهم، أو مشاعر أي إنسان آخر وافتقارهم الشديد لأي مفردات عاطفية، لأنهم لا يملكون منها سوى قدر محدود للغاية. بل أكثر من هذا هم يعانون أيضاً مشكلة التمييز بين الانفعالات المختلفة، والحس الجسدي لدرجة أنهم يقولون إن معداتهم تعاني الإضطراب، وخفقات قلوبهم تتسارع وإنهم يتصببون عرقاً، ويشعرون بالدوار لكنهم لا يعرفون أن ما يعانونه هو القلق.

«وبهذه الصورة يعطون انطباعا بأنهم مخلوقات مختلفة غريبة قادمة من عالم آخر مختلف تماما عن عالمنا الذي تهيمن على مجتمعاته المشاعر».

هكذا يصفهم الدكتور «بيتر سيفنيوس» Peter Sifneos العالم السيكولوجي بجامعة هارفرد الذي ابتكر عام (1972) مصطلح «Alexi thymia». ومن النادر أن يبكي مريض «العجز عن التعبير عن المشاعر»، وإذا فعل تنهمر دموعه بغزارة. وإذا سُئلوا لماذا هذه الدموع كلها شعروا بالارتباك. حدث أن تكدرت مريضة بالألكسيثيميا بعد مشاهدتها فيلم لأمرأة لديها ثمانية أطفال وهي على شفا الموت لإصابتها بالسرطان وتظل تصرخ إلى أن تنام. وعندما أوحى إليها طبيبها المعالج أن تكدرها من مشاهدة الفيلم سببه تذكرها أمها التي ماتت بمرض السرطان، ظلت ساكنة بلا حركة وفي حال ارتباك. وعندما سألها الطبيب بماذا تشعر قالت: «أشعر بالفزع» لكنها لم تستطع التعبير عن أي مشاعر أخرى أكثر من هذا وأضافت وهي تبكي أنها تبكي من وقت إلى آخر من دون معرفة سبب بكاؤها.

وهذه-بالفعل- هي عقدة المشكلة. فمرضى «الأليكسيثيميا» ليسوا بلا مشاعر على الإطلاق بل يشعرون لكنهم غير قادرين على معرفة ما مشاعرهم على وجه التحديد؛ لا سيما أنهم عاجزون عن التعبير عنها بالكلمات. وعلى وجه الدقة تنقصهم المهارة الأساسية للذكاء الوجداني. أي الوعي بالذات وهو معرفة مشاعرنا عندما تزعجنا انفعالاتنا الداخلية. ومن ثم فإن حال هؤلاء المرضى يتناقض مع الفطرة السليمة والتفكير الصائب فيما يبين لنا تماما حقيقة مشاعرنا. إنهم لا يملكون مفتاح حل هذا اللغز فإذا ما حرك شعورهم شيء ما أو شخص ما، تسبب لهم هذه التجربة حال ارتباك وشعوراً بالقهر يجعلهم يحاولون تجنبها مهما كلفهم الأمر. وعندما يتعرضون لمحنة هائلة تنتابهم مشاعر مثل المريضة التي بكت مع مشاهدة الفيلم، ووصفت شعورها بأنه «مفزع» لكنها لم تستطع أن تصف تماما أي نوع من الفزع هذا الذي شعرت به.

وغالباً يقود تشوش المشاعر إلى الشكوى من مشكلات صحية غامضة، بعد تعرض الفرد لتجربة عاطفية مؤلمة، وهي ظاهرة تعرف في علم النفس بالسوماتية «Somaticizing» أي الخلط بين الألم الانفعالي والألم الجسدي. هذه الحال تختلف عن المرض السيكوسوماتي (Psychosomatic) الذي تؤدي فيه المشكلات العاطفية إلى مشكلات صحية حقيقية. والواقع أن الاهتمام الأكبر بمرضى «الأليكسيثيميا» راجع إلى أنهم خارج فئة الذين يذهبون إلى الأطباء بحثا عن المساعدة، لأنهم يحتاجون إلى متابعة طويلة من التشخيص والعلاج وهي متابعة لا تؤدي للأسف إلى نتيجة.

وبينما لا يستطيع أحد حتى الآن معرفة مؤكدة ما الذي يسبب حالة الأليكسيثيميا «العجز عن التعبير عن المشاعر» فإن «سيفنيوس» يرى وجود انفصال بين الجهاز الحوفي للدماغ

(The limbic System) والقشرة الجديدة (Neocortex) وخاصة مراكزها الخاصة بالكلام والتي تتفق تماماً مع ما نتعلمه حول «الدماغ الانفعالي». فالمرضى الذين أصيبوا بنوبات مرضية حادة، وأجروا جراحات قطعت هذا الاتصال بين الجهاز الطرفي للدماغ والقشرة الجديدة، بهدف تخفيف هذه الأعراض المرضية، أصبحوا كما لاحظ «سيفنيوس» بعد الجراحة مصابين ببرود وجداني مثلهم مثل حالات مرضى العجز عن التعبير عن المشاعر، لكن قشرة الدماغ لا تستطيع أن تتعرف هذه المشاعر، وأن تعبر عنها لغوياً.

ولقد تحدث «هنري روث» في روايته «Call it sleep» عن هذه القدرة اللغوية قائلاً: «إذ استطعت أن تجد كلمات لما تشعر به، فأنت نفسك»، وهكذا تكون النتيجة الطبيعية للورطة التي يعيشها مرضى العجز عن التعبير عن المشاعر، في أنهم لا يجدون الكلمات التي يعبرون بها عن مشاعرهم، وهو ما يساوي تماما افتقارهم إلى أي مشاعر على الإطلاق.

أما فيما يتعلق بالطفل فيبدأ في تفهم المشاعر المختلفة من حوله منذ المولد حتى نهاية السنة الأولى، ثم مع بداية السنة الثانية فقدرته على استخدام الرموز تبدأ، ويبدأ الطفل في تفهم مشاعر الطرف الآخر، بل ويبدأ في التحدث عن ذلك، وخلال ربيعه الثاني أيضاً يُظهر سلوكات التعاون والمشاركة والمساعدة. وفي السنة الثانية من عمره والتي تُعَّد الخطيرة في التطور القيمي لأي طفل، حيث يتعلم تفهم وجهات نظر الآخرين، ويتعلم الشعور بمشاعرهم، ثم يظهر لهم سلوكات العناية بهم كنتيجة عن هذا الفهم وهذه المشاعر.

ولذلك؛ فعلى الآباء والأمهات الاهتمام في مثل هذه السن بتعليم أولادهم المشاعر المتعلقة بالقيم، وأهمها التعاطف والشعور بالذنب تجاه الأفعال الإيجابية والأفعال السلبية تباعًا، ولكن من دون إفراط أو تفريط.

مفهوم صعوبة وصف المشاعر (الأليكسيثيميا):

أول من وضع أساس مفهوم صعوبة وصف المشاعر (الأليكسيثيميا) كان بعض علماء النفس التحليليين الذين لاحظوا أن مرضاهم المصابين بالأمراض السيكوسوماتية يواجهون صعوبة كبيرة في التعبير لفظياً عن صراعاتهم (Steven, 2001).

يعرفها تايلور وآخرون (Taylor et al.,1997, p.234) بأنها حال تعكس مجموعة من أوجه القصور في القدرة على التعامل مع الانفعالات من الناحية المعرفية، كما تعكس صعوبات لدى الفرد في تنظيم وجداناته، ومن ثم فهي تُعد أحد العوامل المهيأة للإصابة بالأمراض الجسمية والنفسية.

ويعرفها تيماري وزملاؤه (Timary., Luts ., Hers & Luminet, 2008) بأنها «خلل وظيفي عصبي، بسبب عدم وجود اتصالات كافية بين الخلايا العصبية في الجهاز الحوفي والقشرة الدماغية الحديثة ينتج عنه أوهام، وصعوبة في وصف المشاعر ونمط من التفكير في المنطوق».

في حين يعرف بيكر وآخرون (Beker, Ohrmann, Kugel & Rauch, 2010, p.452) الأليكسيثيميا بأنها أحد أبعاد الشخصية التي تشير إلى ضعف التعبير وتمييز المشاعر والعواطف نتيجة ضعف تجهيز المعلومات الوجدانية.

ويمكن استخلاص تعريف للأليكسثيميا بأنها صعوبة تحديد المشاعر ووصفها لفظياً، وقد أكد بعض الباحثين على اختلاف أسلوب تحديد المشاعر ووصفها والوعي بها من شخص إلى آخر، فهناك من يمكنه التعبير عنها لفظياً- انخفاض الالكسيثيميا- وهناك من يواجه صعوبة في التعبير عنها لفظيا معبراً عنها، بالمرض، والألم، أو الخوف، أو القلق، أو الضيق، أو ارتفاع الأليكسيثيميا وتتسم الحياة الانفعالية للأفراد المصابين بالأليكسيثيميا بالعجز عن التعبير عن المشاعر؛ مما يجعلهم يفتقدون الدور الذي يمكن أن تؤديه الانفعالات في تسيير الحياة الإنسانية، كما تمثل الأليكسيثيميا صعوبة في إدراك الفرد واستجابته للمواقف الاجتماعية؛ مما قد ينتج عنه انخفاض القدرة التعبيرية الاجتماعية لا سيما إذا كان هذا الفرد طفلاً، مما قد يعوق عملية النضج اللغوي لديه، ويُحدث سوء توافق اجتماعي، ويفرض عليه العزلة من جهة أخرى، وتنخفض لديه القدرة على المواجهة.

معدل انتشار الأليكسيثيميا:

يؤدي صعوبة وصف المشاعر وتحديدها إلى سوء التنظيم الوجداني والتعرض للإجهاد، بل وتعد من العوامل المؤدية إلى الأمراض النفسية (Taylor & Bagby, 2004). وهى تنتشر بين المرضى المدمنين للكحول بنسبة تتراوح بين 40 - 60 %. (Haviland et al., 1994; Taylor،2000).

كما يقدر نسبة انتشارها لدى الأفراد العاديين بـ 10 - 20% (Loas et al., 1995, 1996; Taieb et al., 2002). وفي دراستين قام بها (Ziolkowski et al., 1995; Loas et al., 1997) تبين وجود العشرات من الأفراد المصابين بالأليكسيثيميا، كما تبين أن للأليكسثيميا قدرة تنبؤية ببعض الاضطرابات النفسية كالانسحاب والاكتئاب والقلق واضطرابات الأكل.

وقد وجد باحثون آخرون أن 10% إلى 15% من إجمالي السكان البالغين مصابين باضطراب وصف المشاعر. (Parker, Taylor, & Bagby, 2003; Ziolkowski,Gruss,& Rybakowski, 1995).

وأشار بعض الباحثين إلى أن حجم انتشار الظاهرة يتراوح بين 9 % - 17 % عند الرجال ويتراوح بين 5% - 10 % لدى النساء (Cecero, & Holmstrom, 1997; Taieb et al., 2002).

أما عن نسبة انتشارها عند كبار السن فتمثلت في 14.6 % بين الذكور و 17.3 % بين النساء. (Gunzelman, Kupfer, &Brhler,2002).

ويشير كل من (Honkalampi et al., 2001; Yelsma, 2001) إلى أن الذكور يعانون صعوبة في وصف مشاعرهم مقارنة بالإناث.

وتوصل (Mattila et al.,2006) إلى أن انتشار صعوبة وصف المشاعر لدى الكبار يصل معدله إلى 30% مقارنة بـ20% لدى صغار السن. كما ترتبط أعراض الاليكسثيميا بالرجال أصحاب الظروف الاجتماعية والاقتصادية المنخفضة، وليسوا على درجة كافية من التعليم، وذوي التفكك الأسري.

وأشار (Tani et al., 2004) إلى أن 39% من الذين يعانون الاكتئاب لديهم صعوبة وصف المشاعر وتحديدها.

وشهدت دراسة لين وزملائه (Lane et al., 2000) التي أجراها في المجتمع الأمريكي (ن=379) أن معدل انتشار صعوبة وصف المشاعر كانت 31.7 % منهم 13.2 % ذوي أليكسيثيميا مرتفعة، و 18.5 % لحالات الأليكسيثيميا المتوسطة. كذلك تقاربت تلك النسبة مع ما توصل إليه باركير (Parker et al.,2005) في أن نسبة انتشار صعوبة وصف المشاعر بين طلاب الجامعة يقدر بـ 10.9 % .

أعراض الأليكسيثيميا:

تتحدد هذه الأعراض في:

1. صعوبة تعرف المشاعر ووصفها بالكلمات.
2. صعوبة التمييز بين المشاعر الانفعالية والإحساسات الجسمية.
3. الفَهْم المحدود للعوامل المسئولة عن المشاعر.
4. صعوبة تحديد المشاعر.
5. التفكير النمطي.
6. ضعف التخيل الانفعالي وقلة الاستغراق في أحلام اليقظة.
7. الموقف المتصلب تجاه الآخرين. (Loas,1997 ; Masayo,2006).

8. وجود بعض الاضطرابات الفسيولوجية مثل: خفقان ضربات القلب، ألم في المعدة، وإحمرار الوجه، ارتفاع درجة حرارة الجسم، اضطرابات الأكل. (Leas& McCabe ,2007, Jeffrey ,1995).
9. وجود صعوبة في القدرة على التحدث عن المشاعر الخاصة، أو عن المشاعر المستقبلية مع الآخرين.
10. الشعور بالارتباك كرد فعل لانفعالات الآخرين.
11. إعطاء إجابات غير محددة أو بعد فترة طويلة، وذلك استجابة للأسئلة العملية.
12. نُدرة الاستغراق في التخيل أو التفكير في الأمور الشخصية.
13. وجود ردود فعل هذائية حول الفن، والأدب، والموسيقى.
14. اتخاذ قرارات شخصية بناء على المبادئ وليس بناء على المشاعر.
15. الإصابة بالقلق المزمن، وذلك يرجع إلى الفشل في تحديد الانفعالات، والأكثر من ذلك فإن عدم القدرة على اتخاذ قرارات سريعة بناء على المشاعر يخلق شعوراً بالقلق الشديد نحو الاختبارات الشخصية.
16. كما ينتشر اضطراب القلق لدى مرضى الأليكسيثيميا، حيث يخبرون دائماً اضطرابات معقدة في الحياة تؤدي إلى أفكار سلبية، والإصابة باكتئاب (Joseph,2004)؛ (www.google.com).

المظاهر الفسيولوجية للأليكسيثيميا:

توصلت دراسات التصوير الوظيفي للدماغ، الخاصة بصعوبة وصف المشاعر وتحديدها من خلال فحص المحفزات العاطفية الإيجابية إلى وجود مزيد من النشاط في القشرة الحزامية الأمامية للدماغ The Anterior Cingulate Cortex لدى الذين يعانون صعوبة وصف المشاعر، في حين أن الحوافز السلبية تنتج نشاطاً أقل في المنطقة المسماة التلفيفة الجبهية الوسطى(Mediofrontal Paracingulate Gyrus, Berthoz, & Hill, 2005) .

أشارت التجارب التي أجريت بالتصوير المغناطيسي إلى اثنين من الفرضيات المرتبطة بصعوبة وصف المشاعر: أولاً: نظرية العقل (توم) أو الخلل في العقل، وتعني أن هؤلاء الأفراد يفتقرون إلى القدرة على التفكير، ومن ثم الوعي بالمواقف العاطفية الخاصة بهم، وثانياً: قد يرافق خلل صعوبة وصف المشاعر مع خلل وجداني معين من دون تدني القدرة على التفكير.

كما أظهر المشاركون في دراسات الرنين المغناطيسي الوظيفي بعض الاستجابات المتباينة مثل: السرور، والحيادية، وعدم السرور حين طُلب إليهم الحكم على استجابتهم العاطفية على بعض الصور. وأهم المناطق التي أظهرت تبايناً في نشاطها في أثناء عرض الصور كانت: قشرة الفص الجبهي والقشرة اليسرى للحاء الجبهي الجانبي PCC/ Precuneus، والأخدود الدماغي الصدغي الأعلى (STS) The Superior Temporal Sulcus، والقطب الصدغي Temporal pole، فضلاً عن القشرة الحزامية الأمامية. (Stephanie &Bezner,2009).

وأشـار العديد من العلماء في الآونـة الأخـيرة (Craig ,2003) إلى دور القشور الجزيرية الجسدية الحسية Insular-Somatosensory واللحاءات المطوقة (الحزامية) Cingulated Interoceptive Cortex في عملية المعالجة وتجهيزها وأن هذه المناطق توفر تمثيلاً للوعي الذاتي للمشاعر والقدرة على تبادل المشاعر والتعبير عنها وأن سبب الأليكسيثميا هو إنفصال المناطق الطرفية (التي تقدم معلومات حول مستويات الإثـارة الجسدية) عن المناطق الطرفية العليا والمناطق القشرية التي تقدم لنا تمثيلاً لهذه المعلومات التي تتوافر للوعي الشعوري.

وعلاوة على ذلك، لوحظ أن تنشيط منطقة القشرة الانعزالية الأمامية في مجموعة واسعة من المشاركين التي أجرى عليهم تصوير المشاعر الذاتية الإيجابية والسلبية إلى دور الجزيرة Insula سواء الأمامية وACC في تمثيل حال المشاعر الداخلية. (Frith, 2001).

العوامل المؤدية للأليكسيثيميا:

رغم ثراء الدراسات حول هذه الظاهرة ولا سيما في الثقافة الأجنبية إلا أن الباحثين اختلفوا في تفسير هذا الاضطراب ويمكن إجمال الاتجاهات النظرية في هذا المجال على النحو الآتي:

1 - الأسباب النمائية Theory of Developmenta: يرى البعض أن السبب في صعوبة وصف المشاعر تعود إلى مرحلة الطفولة، وما يتعرض إليه الطفل في مراحل حياته المتعاقبة من صدمات وخبرات انفعالية عنيفة تؤدي بالضرورة إلى ارتداد أو نقص في الجوانب الانفعالية للطفل، مما يترك لديه صورة مشوهه عن نفسه، وبالتالي لا يستطيع وصف ما يشعر به، ولا يمكنه تحديده أيضاً. فالأسرة هي المسئولة عن ظهور صعوبة وصف المشاعر لدى أطفالها ولا سيما عندما توجد ندرة في التواصل الإيجابي داخلها.

ويربط كل من لين وشوارتز (Lane & Schwartz,1987) التطور الانفعالي للطفل بمرحلة ظهور اللغة ومدى تطورها لديه عبر مراحل حياته المختلفة، وتطويرها يساعد في زيادة وعيه بقدرته الانفعالية التي من خلالها يستطيع وصف مشاعره ويحددها. كما تظهر الأليكسيثيميا – من وجهة

نظر بولبي (Bowlby (1969,1973) نتيجة لعدم تحقيق الدوافع الثانوية للفرد كالحاجة إلى الأمن والأمان، تلك الحاجات التي تؤثر بالطبع على الحاجات الأساسية للفرد كالحاجة إلى: الدفء، والملجأ، والجنس، والغذاء (Todarello et al .,2005).

2 - **الأسباب النيوربيولوجية:** قدم سفينوس ونيما (Sefnios&Nimiah,1973) افتراضات تشير إلى وجود أساس نيوروبيولوجي للأليكسيثيميا أو صعوبة وصف المشاعر، وأكد على أن النصف الأيسر من الدماغ هو النصف المسئول عن العمليات اللفظية والتحليلية، بينما تتمركز العمليات المرتبطة بالانفعال والحدس والخيال والإدراك والتعبير غير اللفظي عن المشاعر في النصف الأيمن، وعلى هذا فإن أي تلف أو ضرر في النصف الكروي الأيمن من الدماغ يكون السبب في ظهور أعراض الأليكسيثيميا. ومن ناحية أخرى تبنى هوب وبوجن (Hoppe&Bogen,1977) الاتجاه الآخر الذي أرجع أعراض الأليكسيثيميا إلى ما يسمى بالانقطاع الوظيفي للألياف الترابطية بين نصفي الدماغ Functional Commissurotomy مما يعني انقطاع التدفق العادي للمعلومات بين نصفي الدماغ (إيمان عبد الله، 2003، ص ص 30 - 31) يشير إلى أن الضرر في نصفي الدماغ الأيمن والأيسر معاً يكون مسؤلاً عن ظهور الأليكسيثيميا. ودعم هذه النظرية عدد من الدراسات الحديثة مثل دراستي: (Parker., Bagby, & Taylor,1999 ; Leo et al., 2007).

3 - **الأسباب الاجتماعية:** رُبط اضطراب وصف المشاعر بالصحة العضوية للفرد من خلال عوامل اجتماعية مثل المساندة الاجتماعية والوظائف الاجتماعية، فالأفراد الذين يعانون الأليكسيثيميا يكون لديهم اضطراب في الوظائف الاجتماعية ونقص في السعي نحو المساندة الاجتماعية، لا سيما من جانب الأسرة؛ مما يؤثر تأثيراً غير مباشر على المرض العضوي من خلال العوامل السلوكية (طه،2007، ص53).

تأثير الأليكسيثيميا على العلاقات الاجتماعية:

أقرت بعض البحوث إلى أن الأليكسيثيميا تقلل من كفاءة الاتصالات الشخصية، وتضعف العلاقات بين الأفراد، كما أن ذوي الأليكسيثيميا يتجنبون الصراع ويميلون إلى الاقتراب من الآخرين اقتراباً بارداً ومنفصلاً، ويتجنبون العلاقات الاجتماعية القريبة وإذا تُقرِّب إليهم يميلوا بسرعة إلى الاستقلال وتبقى العلاقات سطحية. وبناء على ذلك يجد الأليكسيثيميين صعوبة في إنشاء علاقات طويلة لوجود مشكلات تؤثر على هذه العلاقة (Goleman,1995 ; Taylor & Bagby,2000).

وهذا ما أشار إليه كل من (Wastell & Taylor,2002) في أن العملية المعرفية والوظيفية

الضمنية (مثل: قواعد الإحساس والقواعد الاجتماعية) ترتبط ارتباطاً دالاً بأعراض الأليكسيثيميا، وكذلك مَن يملكون قدرات محدودة للعلاقات القوية ومنها العاطفية. (Taylor,1987).

علاوة على ذلك يدرك المصابين بالأليكسيثيميا العلاقات المعرفية. ويرون أن أيا من العلاقات لا بد أن تكون جيدة، وأن العلاقات منفعية وقابلة للتبادل. كما أن النسبة العالية النسبية لعامة السكان تشير إلى أنهم جميعاً يعانون الأليكسيثيميا، وبالتالي عدم قدرتهم على استخدام العاطفة في العلاقات (Spitzer, Siebel-Jurges. Barnow, Grabe & Freyberger,2005).

الأليكسيثيميا وجودة الحياة:

الألكسيثميا هي بناء شخصي يتسم بالصعوبة في التعبير عن المشاعر، والافتقار إلى الخيال وضعف القدرة الرمزية. وهي تعكس عجز القدرات المعرفية للتعبير عن العاطفة، ونقص في التصور العقلي للعاطفة، هذا القصور يُتسبب في عجز السيطرة على العاطفة والوجدان، لذا يميل هؤلاء الأفراد إلى كل من الأعراض الجسدية والنفسية (Lundh et al.,2002) ؛ (Lane et al.,1996).

ويمكن للأفراد المصابين بالأليكسيثيميا الخطأ في تفسير الإحساس الجسدي المتعلق بصورة الجسم. وأيدت العديد من الدراسات الارتباط بين الأليكسيثيميا والتشخيص واضطرابات صورة الجسم. وهذا من المحتمل بسبب اختلاف الطرائق المستخدمة في الدراسات المختلفة. احتمال ارتباط الأليكسيثيميا بالتشخيص بإحدى طرائق التغير غير الصحيحة لارتباط الأحاسيس الجسدية باليقظة العاطفية كأعراض المرض. لقد خُمِّن أن الفشل الذي يواجه الحالات الوجدانية المعقدة يرتبط بالإفراط في الحركة غير الارادية. وعلى الجانب الآخر ترتبط الأليكسيثيميا بعدة ظروف طبية، مثل: أمراض التهاب المعدة، ولا سيما ارتفاع ضغط الدم، والصداع، والبول السكري. (Honkalampi et al.,2001) ؛ (Degroot et al.,1995).

ترتبط الأليكسيثيميا باضطرابات مختلفة متضمنة الإحباط، ووفقاً لبعض الدراسات الأولى فإن الألكسيثيميا سائدة بكثرة بين الأفراد المصابين بالإحباط، لقد اتضح أن الأليكسيثيميا ظاهرة مستقلة بذاتها. وعلى الجانب الآخر أسفرت بعض الدراسات عن أن من الاستقرار النسبي والمطلق للأليكسيثيميا وفقاً للتعريف النظري الأصلي، الأليكسيثيميا هي سمة شخصية وإضافة إلى ذلك هي توزع عادة بين عامة السكان من كلا الجنسين (Porcelli et al ., 1996) ؛ (Bowling,1996).

وترتبط الأليكسيثيميا بتدني الدرجة في جودة الحياة، لدى كثير من المرضى العضويين كمرضى القلب، ومرضى جراحة الدماغ، وعدم الاختبار على أساس طبي هو سبب الارتباط السلبي بين الأليكسيثيميا وجودة الحياة الصحية. بالتناقض مع هذا الاتجاه يتنبأ بوجود الأليكسيثيميا بعد عملية جراحية QOL لمرضى التهاب القولون التقرحي. إن مقارنة النتائج صعبة للغاية في هذه

الدراسة لأن كل من الأليكسيثيميا وجودة الحياة الصحية. قُيمتا بعدة أساليب وبالإضافة إلى ذلك فإن الدراسات التي أجريت لـجودة الحياة الصحية. كانت على عينات صغيرة (ن= 46 - 105) (Salminen et al.,1999; Kauhanen et al.,1996).

واتضح الارتباط بين الأليكسيثيميا وجودة الحياة في دراسة شملت عينة 1285 تراوحت أعمارهم بين (18 - 64) سنة. قُدرت الألكسيثيميا بـ20 بنداً من مقياس الأليكسيثيميا لترنوتو (TAS-20) وكان مرتبطاً سلبياً بجودة الحياة الصحية. واتضح أن أفراد الأليكسيثيميا لهم مستويات ضعيفة في الوظائف البدنية، وأدوار محدودة بسبب المشكلات العاطفية، فهم أقل طاقة، وأقل رفاهية عاطفية وأقل في الوظائف الاجتماعية. (Salminen et al.,1999).

ويتحكم في التغيرات الاجتماعية والديموغرافية، الإحباط، القدرات الوظيفية، والمتغيرات الجسمية، وأمراض الجسم. ونفترض أن الأليكسيثيميا ارتبطت ارتباطاً سلبياً بجودة الحياة الصحية مستقلة عن هذه الارتباكات.

مما سبق نرى أن الأليكسيثيميا ترتبط بقوة سلبياً مع جودة الحياة الصحية. وربما يكون للألكسيثيميا تأثير مباشر على جودة الحياة الصحية. ولكن من المحتمل تأثير الأليكسيثيميا على طرائق قياس جودة الحياة الصحية بآلية التشخيص.

الأليكسيثيميا والأمراض العضوية:

تتأثر الانفعالات الإيجابية تأثراً كبيراً بوظائف الجسم فتؤدي إلى تخفيف المعاناة والتوترات والضيق، فالانفعالات مثل: المرح، والسعادة، والنظرة الإيجابية، والزهو، والابتسامة كلها تؤدي إلى تفاعلات بيولوجية سليمة حيث أثبتت التجارب أنها تخفض نسبة الكولسترول. لهذا ينصح علماء النفس بالتزود بالانفعالات الإيجابية للتعافي من كثير من الأمراض العضوية، ومن ناحية أخرى فإن الانفعالات السلبية تضر بالصحة الجسدية والنفسية، وتحدث أيضاً عدد من التغيرات الفسيولوجية التي تؤدي إلى ارتفاع نسبة السكر في الدم ومن ثم تدفقه إلى الأطراف، ويساعد ذلك على زيادة النشاط والحيوية للمواقف التي تتطلب مزيداً من الجهد والنشاط.

ومن المعروف أن الحالات الانفعالية السلبية الشديدة تؤدي إلى اضطراب في الوظائف المعدية والأوعية الدموية والقلب مثل: ارتفاع ضغط الدم وأمراض الشريان التاجي، كما إن هناك علاقة بين الانفعالات السلبية واضطرابات التنفس مثل الربو الذي ينتج من القلق المرتفع، وكذلك تؤثر في التهابات الحنجرة وحالات البرد التي قد تكون نتيجة كبت انفعال الغضب، كما تؤثر في كثير من الأمراض الجسدية والنفسية. (نجاتي،1973).

وحيث أن اضطراب الحالة الانفعالية يسبب كثيراً من الأعراض البدنية والنفسية؛ لذا يتعين على الإنسان أن يتجنب هذه الحالات الانفعالية السلبية، ويعمل جاهداً على التحكم فيها أو خفضها كي تكون له حياة هادئة ومستقرة خالية من الأمراض البدنية والنفسية.

فقد أظهرت الدراسات المتزايدة العلاقة بين الأليكسيثيميا والأمراض والأعراض الجسمية. (Taylor., Bagby, & Parker, 1991).

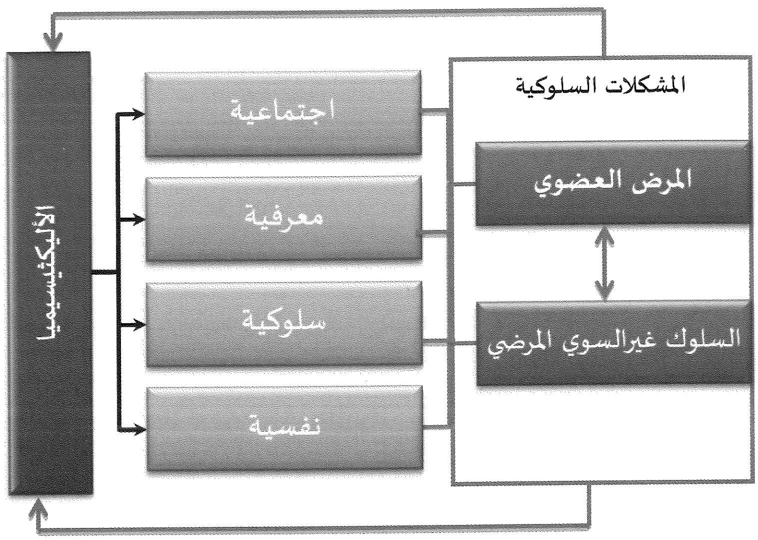
وفي دراسة حديثة قيم نموذج مجموعة عشوائية من سكان فنلندا الشرقية (2297) في أعمار متوسطة للرجال، واستخدمت الدراسة النموذج النهائي للتقرير الذاتي لمقياس الأليكسيثيميا لتورنوتو (TAS) رغم ارتفاع درجات المقياس TAS المرتبط بالتشخيص الضعيف لمرض القلب التاجي (CHD)، إلا أنها لا ترتبط بالتشخيص الواسع لفقر الدم في اختبار ممارسة التسامح. ونتائج الموجات فوق الصوتية للشريان السباتي ذي التشخيص الضعيف لمرضى القلب التاجي الذي أظهر تصلب الشرايين السباتية وانخفاضها انخفاضاً كبيراً وزيادة الأليكسيثيميا. وأشارت التفسيرات التفاعلية أن الأليكسيثيميا متعلقة بزيادة احتمالية تشخيص مرضى القلب التاجي بين المصابين بتصلب الشريان السباتي تصلباً معتدلاً وليس المصابين بحال خطيرة، وترتبط الأليكسيثيميا بالمجهود المرتفع ومدى الأعراض الناتجة من التقرير الذاتي من خلال اختبار ممارسة التسامح. ودعمت النتائج الافتراضات وهي أن الأليكسيثيميا ترتبط بزيادة الأعراض أكثر من التغيرات الفسيولوجية المرضية لمرضى القلب التاجي، وبحثت أيضاً النتائج أن الرجال المصابين بالأليكسيثيميا إصابتهم مبكراً بهذه الأمراض بسبب اختلاف السلوك المرضي.

وبسبب الارتباط الإيجابي بين الأليكسيثيميا والتشخيص القلبي لمرض القلب التاجي (C.H.D). أُجريت دراسة «كوبير روسكتش» لمرض القلب على مجموعة عشوائية من السكان، هدفت فحص تفسيرات أخرى لهذا الارتباط، باستخدام الاختبار الشمولي لفقر الدم وخطورة تصلب الشريان التاجي، حيث كانوا متلازمين في أثناء ملاحظة العلاقة بين الأليكسيثيميا ومرض القلب التاجي C.H.D. ولاحظت الافتراضات الأخرى الارتباط بين الأليكسيثيميا وC.H.D الذي يمكنه أن يكون أفضل بفحص العوامل المتعلقة بالسلوك المرضي (التقرير المرضي). وتأكدت معلومات التقرير الذاتي من التاريخ الطبي التي أُخذت من البحوث النفسية.

ويتعلق تصلب الشريان التاجي بمرض القلب التاجي كما يمكن عرضه كمؤشر للمرض النفسي. ويمكن مراجعة التعديلات المؤثرة في العلاقة بين الأليكسيثيميا وتشخيص C.H.D في مستويات خطورة مختلفة لتصلب الشرايين. وعُرفت طرائق قياس تصلب الشرايين من نموذج لمشاركين في KIHD عن طريق استخدام فحص الأشعة فوق الصوتية عالية الدقة. فحص الطبيب الشريان

التاجي بينما كانت الحالة مستلقاة في استرخاء. وكُملت البيانات من خلال الموجات فوق الصوتية، الأليكسيثيميا والتاريخ المرضي ومخاطر القلب والأوعية الدموية التي كانت متاحة لـ (1046) من الرجال. واحتوى هذا النموذج على أعمار 60 سنة، ولكن إحصائياً لا توجد فروق مهمة في اختلاف الحال الاجتماعية، أو مستوى التعليم أو كونه ريفياً أو حضارياً أو مدخناً، أو المعرفة المسبقة عن مرض C.H.D.

من خلال ما سبق يتبين وجود ارتباط موجب بين الأليكسيثيميا وبعض الاضطرابات النفسية كالقلق وبعض الاضطرابات السكوسوماتية، والشكل التالي يوضح علاقة الأليكسيثيميا بالتعبير عن الانفعالات والصحة.



شكل (8) علاقة الأليكسيثميا بالصحة

يتضح من الشكل السابق وجود ارتباط بين الأليكسيثيميا والمشكلات الصحية حيث تشير الخطوط الثقيلة إلى العلاقة بين الأليكسيثيميا ومكوناتها أما الخطوط الرفيعة فتشير إلى العلاقة الثانوية.

قياس الأليكسيثيميا عند الأطفال وتشخيصها:

يشير كل من (Taylor, 1984; RieffeOosterveld, & Meerum Terwogt, 2006) إلى أن صعوبة التعبير الانفعالي تكون واضحة لدى الطفل من خلال عمليات التواصل، أما عند «لوسيل وداوسون» (Loiselle & Dawson, 1988) فإن بعض الكبار لديهم سمات الأليكسيثيميا

ولديهم مجموعة محدودة من التعبير الوجداني مع الآخرين، أما الأطفال والمراهقون من الذين يعانون الأليكسيثيميا فيشعرون بمختلف مستويات المشاعر والعواطف، لكنهم يجدون صعوبة في تحديد ماهية هذه المشاعر ويناضلون في استخدام الكلمات للتعبير عن مشاعرهم على نحو فعال (Reckling, & Buirski, 1996). وأوضح «تايلور» أن الطفل ذو الأليكسيثيميا لا يمكنه التمييز بين المشاعر الإيجابية والسلبية، لأنه يدرك فقط المكون الفسيولوجي من المشاعر، وهو لا يستطيع التفريق بين الإثارة والخوف فكلاهما واحد فليس لديه المعرفة بالمسميات التي تمكنه من التمييز بين الاثنين (Taylor, 1984,p.19).

وتتضمن عملية تشخيص الأليكسيثيميا عدة خطوات نجملها فيما يأتي:

- الحصول على ملاحظات غير رسمية من القائم على رعاية الطفل وتخص السلوك المتصل بالمشاعر والعواطف، (على سبيل المثال: القدرة على تحديد المشاعر وفهمها ووصفها).
- الحصول على ملاحظات المهنيين العاملين مع الطفل في أثناء التقييم في الصف الدراسي، والاحتكاك الإكلينيكي (السريري).
- توظيف المقاييس المقننة لقياس سمات الأليكسيثيميا (التقرير الذاتي أو ملاحظات الآخرين).

وثمة دراسات اضطلعت بتشخيص الأطفال الذين يعانون الأليكسيثيميا، وقد ركزت هذه البحوث على الأطفال في المدارس والمستشفيات (Fukunishi., Kawamura., Ishikawa., Ago& Seiet al.,1997; Rieffe, Meerum Terwogt, & Bosch, 2004).

ولا تزال إجراءات قياس الأليكسيثيميا عند الأطفال في المراحل الأولى ضعيفة نسبياً.

ارشادات عامة لخفض الأليكسيثيميا:

إليك عزيزي المربِّي عددًا من النقاط العملية، التي تساعدك على مساعدة الأطفال في التعبير عن مشاعرهم وهي:

1 - احرص على إشراك الأطفال في أنشطة يحاولون من خلالها التخفيف من معاناة آخرين؛ كالتخفيف عن صديق لهم في المدرسة أصابته مصيبة، أو فقد أحد والديه، أو رسب في الامتحان، أو زيارة ملجأ الأيتام والتحدث معهم، وبث مشاعر الرحمة في صدور هؤلاء الأولاد.

2 - علِّم أطفالك الاستراتيجيات الخاصة بالتكيف التعاطفي مع الآخرين، وكيفية الكلام معهم من خلال دورات تدريبية خاصة؛ ليتعلموا كيفية المواساة وكيفية الإحساس بآلام الآخرين وأحزانهم.

3 - الباب الوحيد الذي تجعل من خلاله الطفل يشعر بالآخرين ويتعاطف معهم هو (أن تكون أنت ذاتك أيها الوالد لطيفًا ورحيماً معه، وذلك من خلال الهدية والملاطفة والبسمة والنظرة، فتكون نفس طفلك مليئة بالسرور والسعادة، والرضا والبشر والأمن، وفي تلك اللحظة يصبح الباب مفتوحًا للدخول إلى نفوسهم وعقولهم وزرع القيم والمبادئ والمفاهيم والأفكار فيها

4 - عندما تفسر السلوكات غير المرغوب فيها؛ ركِّز على معاناة الطرف الآخر، فساعد على تفهم الأطفال لآلام الآخرين، ثم وجههم أنهم بسلوكاتهم السلبية قد يكونون قد تسببوا في تلك الآلام والمعاناة، وقد ثبت أنه لو صحب ذلك نوع عقاب بسيط؛ فإن ذلك يدفع الأطفال إلى الالتزام بالقيم وعدم تجاوز القواعد.

5 - احرص دائمًا على أن تسأل الأطفال عن وجهة نظرهم حول شعور الآخرين تجاه المواقف غير المرغوب فيها، كما لا بد أن تجعلهم يضعون أنفسهم مكان الآخرين، ثم يبدأون بإظهار مشاعرهم أن حدثت هذه السلوكيات السلبية في حقهم.

6 - في كل توجيهاتك لأبنائك، بيِّن لهم أن حبك لهم هو الذي يدفعك إلى توجيههم، وحثهم على فعل الصواب وسلوك الأفضل (خمس خطوات لتعديل سلوك طفلك).

ويأتي الربط بين أساليب المواجهة والأليكسيثيميا من خلال محاولات (Compas et al.,2001, p.88) في تعريف المواجهة بأنها مجموعة فرعية من تنظيم الذات ومن ثم ميزوا بين ثلاثة أوجه لها وهي:

1 - محاولات لتنظيم الانفعال المباشر (مثل المواجهة المتمركزة على الانفعال).

2 - محاولات لتنظيم الموقف مثل: (المواجهة المتمركزة على المشكلة والمتضمنة التفكير فيما سيفعل).

3 - محاولات لتنظيم السلوك.

ويرى بعض الباحثين أن الأليكسيثيميا تؤثر على المواجهة بعدِّها استجابة للانفعال، حيث إن من يعانون أعراض الأليكسيثيميا أقل استفادة من المساندة الاجتماعية، (Hunt & Evans, 2004) وأيضا أقل قدرة على النضج الانفعالي (Mayer &Salovey,1997, pp.147-160)، كما أن تنظيم المشاعر والانفعالات المضطربة يمكن أن يؤدي إلى سوء الصحة إذا لم يستطيع الفرد معالجة المعلومات الانفعالية معالجةً مناسبة، وهذا النقص في المعالجة يتماثل مع وصف أسلوبي المواجهة: الإنكار والإحجام، ويتسق مع ما توصلت إلية نظريات المواجهة وآليات الدفاع من أن مكونات الاستجابة الانفعالية غالباً ما تتطلب التحكم الفعال (Barrett & Salovey, 2002).

ولا بد من ملاحظة بعض أساسيات تحديد المشاعر ومن ثم التعبير عنها ومنها:

1. جرب تعرف مشاعرك قبل أن تشارك بها غيرك، وإذا كنت تتجنب التواصل الوجداني سنوات طويلة، سيكون من الصعب عليك التعبير عن مشاعرك أو إدراكها بسهولة.

2. كلما شعرت بأنك تزيح مشاعرك جانبا توقف واسأل نفسك ما الذي تشعر به بالضبط؟

3. تقبل مشاعرك وتذكر أنه من حقك كإنسان أن تكون لديك مشاعر تجاه كل شيء. قل لنفسك إن العواطف لا تجعلك ضعيفاً أو مغفلاً. استمع للطريقة التي يعبر بها من تحبهم عن مشاعرهم، واتخذ من كلماتهم نموذجاً لك وجرب أن تحاكي هذا النموذج عندما تشعر بشعور قوي تجاه شيء ما.

4. ليس من الضروري مشاركة أحداً بهذه التجربة، لكن جرب أن تضع مشاعرك في كلمات من أجل نفسك.

5. ليس من الضروري أن يكون الموقف الوجداني كبيراً ومؤثراً جداً لدرجة البكاء مثلاً. جرب التعبير عن مشاعرك في مواقف صغيرة وعادية بجمل مثل: «أحبك عندما تفعل ذلك» أو «أنا أشعر بخيبة أمل الآن».

6. جرب شرح شعورك شرحاً فسيولوجياً. بمعنى أنه لو ضاعت منك الكلمات أو لم تعرف ماذا تقول؟ تحدث عن تأثير الموقف الوجداني عليك جسدياً. فإذا مررت مثلاً بحال فقدان عزيز تستطيع قول إن قلبك يدق كلما تذكرته أو شعرت بتقلص في معدتك من شدة الحزن عليه. هذه الطريقة في التعبير بديل عن كلمات «أنا حزين» أو «أشعر باشتياق».

7. قدم يد المساعدة، فبعض الأشخاص جافون أو متحفظون في التعبير عن عواطفهم ومشاعرهم، لذلك قد تجد صعوبة في التواصل معهم لو كنت شخصاً منفتحاً في التعبير عن مشاعرك. التباعد الوجداني مع أفراد الأسرة أو الأصدقاء قد يؤثر على ديناميكية العلاقة.

8. حدد سبب مشكلة التعبير عن المشاعر، فقد يكون سببها عقلياً أو فسيولوجياً أو جرحاً عاطفياً قديما أو مشكلة في العلاقة أو أسباباً أخرى.

9. اطلب المشورة والمساعدة من الطبيب أو الشخص المختص إذا كان سبب المشكلة نفسياً أو جسدياً، فمعرفة السبب المرضي قد تكون مدخلاً للحل. على سبيل المثال ينغلق بعض مرضى السرطان على أنفسهم ويبتعدون عن الناس عاطفياً، لأنهم يخافون التحدث عن الاحتمالات الواردة.

10. فكر مع نفسك بأسباب المشكلة التي أدت إلى التباعد الوجداني بينك وبين الشريك أو الصديق أو أفراد الأسرة، وكن جاهزاً للتحدث عنها وعن احتياجاتك العاطفية. أهم شيء أن تدرك أن هناك مشكلة ولها أسباباً لتعرف كيف تتحدث عنها؟.

11. يجب أن تلاحظ جيدا سبب بُعد شريكك عاطفياً، فقد يكون سببه كارثة أو مشكلة كبيرة حدثت للأسرة واختار الإنغلاق الوجداني؛ لأنه لا يعرف كيف يتعامل معها؟ البعد جسدياً قد يكون سبباً أيضاً للبعد الوجداني.

12. الجرح السابق هو أيضاً سبب لعدم التعبير عن المشاعر؛ لأن الشخص يخاف اختبار الألم مرة أخرى قد تستغرق مسألة جعل الآخر البعيد عنك عاطفياً عدة محاولات، لكن عندما يبدأ الكلام كن لطيفا ولا تتهمه أنه غير وجداني قدر الإمكان. هدفك يجب أن يكون التعاطف.

13. انقل أفكارك إلى محادثة وتحدث عن الأسباب والموضوعات التي حددتها للمشكلة. صغ ما تريد قوله في أسئلة لتجد تجاوباً نوعاً ما، بدلاً من أن يكون حديثك على شكل إدلاء بتصريح.

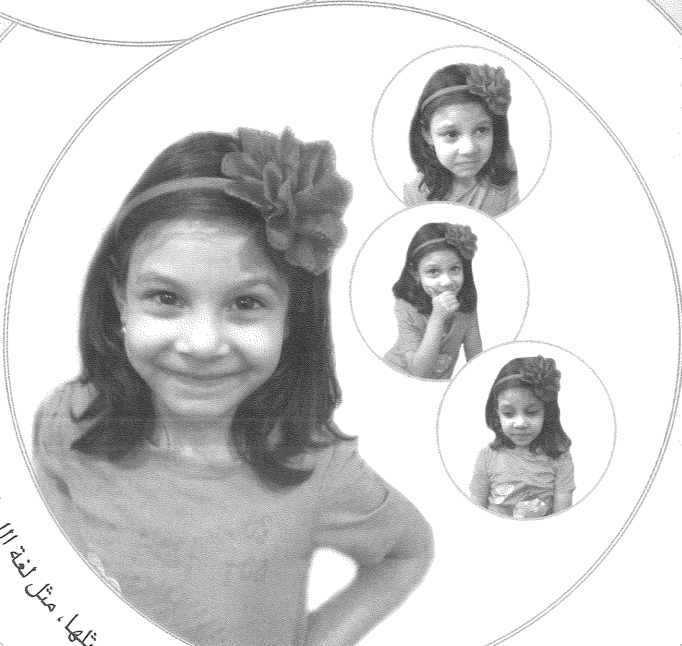
14. لاحظ العناوين التي يمكن أن تبدأ بها نقاشك، بمعنى اختر النقاط السهل نقاشها مع الآخر التي يتقبل الحديث فيها، قبل الانتقال إلى النقاط الصعبة.

15. تذكر دائما أن التباعد الوجداني والسكوت عن التعبير عن المشكلات مشكلة لم تخلق بين ليلة وضحاها، وحلها ليس سريعاً أيضاً ويحتاج إلى عدة محاولات.



الفصل الثالث

الوجدان ولغة الجسد



(لغة الجسد تتحدث مثلها، مثل لغة اللسان)

الفصل الثالث

الوجدان ولغة الجسد

هل راقب أحدكم نفسه يوماً ليعرف كيف يعبر جسده في أثناء التواصل مع الآخرين؟ فكلٌ يجلس بطريقة، وكلٌ له ابتسامة مختلفة، البعض يعبر بنظراته والبعض الآخر بيديه، لتتحول كل إشارة إلى رسالة.

إذا كانت سرعة الإنسان تتراوح بين 100 إلى 120 كلمة في الدقيقة. كذلك يستطيع الإنسان العادي التفكير فيما يقارب 800 كلمة في الدقيقة الواحدة. وهكذا تكون لغة الجسد هي المخرج لهذا الكم الهائل من الأحاسيس والأفكار التي تنتاب الإنسان ولا ينطق بها.



شكل (9) تعبيرات مختلفة للطفل

ماذا تعني لغة الجسد؟

- إذا تحدث رجل مصري مع آخر صيني أو روسي... فكيف يمكنهم أن يتفاهموا مع عدم معرفتهم للغة بعضهم البعض؟
- إذا سألت أحدا ما سؤالاً فقام بهز رأسه يمنة ويسرة فماذا تفهم؟
- وإذا هزها أعلى أو اسفل فماذا تفهم أيضاً؟
- هل منا من لا يضحك إذا كان سعيداً ولا يقطب إذا كان حزيناً؟

يقول العلماء إن لغة الجسد تتحدث مثلها مثل لغة اللسان مع فارق واحد، أنها واحدة عند كل البشر، فقد يختلف اثنان في معنى كلمة ولكنهما لا يختلفان في معنى حركة.

مم تتكون لغة الجسد؟

تتكون لغة الجسد من عبارات مكملة لبعضها البعض، فمثل العبارات الكلامية، لا يمكن أن يفهمك الآخر بكلمة واحدة فقط، ولكن لا بد من عبارة كاملة.. فمثلاً يمكنك كشف الكذب عن طريق لغة الجسد... وعندما لا يمكنك أبداً أن تحكم بالكذب على محدثك من حركة واحدة منفصلة ولكن لا بد من جملة كاملة...

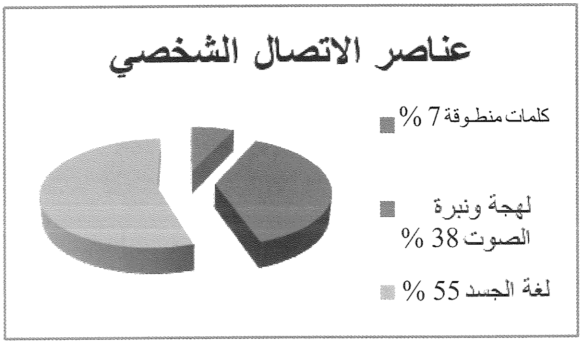
يقال في علم الاتصال الفعال ومهارات العرض والتقديم أن:

كل إنسان يتحدث مع إنسان آخر ينقل حديثه إليه في شكل رسالة تتكون من ثلاثة أجزاء:

1 - كلمات منطوقة: 7 % فقط من الرسالة.

2 - لهجة ونبرة صوت: 38 % من الرسالة.

3 - لغة الجسد: 55 % من الرسالة.



شكل (10) عناصر الاتصال الشخصي

وهناك من يقسم لغة الجسد إلى ما يأتي:

1 - اتصال العيون Eye Contact

2 - حركة اليد Hand Movement

3 - حركة الرأس Head Movement

4 - تعبيرات الوجه Facial Expression

5 - الوقفة The way you stand



شكل (11) أقسام لغة الجسد

أهمية لغة الجسد:

كثير من طرائق التواصل بين البشر تعتمد على حركات الجسد ووضعه، وطريقة الوقوف والمشي والجلوس، وأيضاً المسافة الفاصلة بين شخصين أو أكثر، مجموع هذه الكيفيات تعرف بلغة الجسد، وهي إحدى طرائق التواصل المباشر بين الناس، بالإضافة إلى التواصل شفاهة أو عن طريق الكتابة.

تبين الأبحاث المتوفرة جميعها أن لغة الجسد هي الجزء الأهم من أي رسالة تنتقل إلى الشخص الآخر بوساطة المقابلة، وإن بين (50 - 80 %) من المعلومات يمكن نقلها بهذه الطريقة. وأن الرسالة غير الشفوية المنقولة هي غنية، ومعقدة في طبيعتها، وتحتوي على تعابير الوجه، والقرب من الشخص المتكلم، وحركات اليدين والقدمين، وملابس الشخص المتكلم، ونظراته، وتوتره، وانفعالاته وما إلى ذلك. (ماكميلان، 1996).

ثم يأتي في الأهمية نبرة صوتك وطبيعته حيث يمكن أن ينقل بين (15 - 30 %) من الرسالة التي يمكن نقلها إلى محدثك. لذلك فإذا كانت هاتان الطريقتان تشكلان (65 - 95 %) مما يلتقطه الناس، فإنه لن يبقى أثر كبير للكلمات. وإذا اعتقدت أن هذا خطأ فلتأخذ الشخص الذي تتكلم معه وهو يتابع عمله ولا ينظر إليك. أتعتقد أنه يفهمك كلياً وهو مطأطئ الرأس؟

التواصل غير اللفظي هو تركيب معقد مكون من كيفية التخاطب ونبرة الصوت وحركات الجسد. فعن طريق لغة الجسد تفهم الآخرين، وأنفسنا كذلك، لنصل إلى تواصل فعال في تعاملنا المباشر مع من حولنا.

لاحظ السينما الصامتة كيف استطاعت توصيل الرسالة توصيلاً فعالاً من غير صوت، فقط من خلال حركات الممثلين وإيمائهم.

تشير الإحصاءات إلى وجود ما يقارب من المليون حركة ووضعية في لغة الجسد، كما يشير الباحثون إلى أن التواصل غير اللفظي (لغة الجسد) يستعمل لتوصيل الهيئة، السلوك، المشاعر، والحال النفسية، كما يمكن أن نستعمل لغة الجسد لتوصيل رسالة لفظية كالإيماءة بالرأس أو اليد مثلاً. فإذا كنت تتحدث عن شخص، وشعرت أنه لا يقول الحقيقة، وكنت ممن يميزون نظرات الأعين، وهيئات الجسد، فاحتمال كبير أن تكون على حق؛ لأن خطاب محدثك يتناقض مع لغة جسده. (ماكميلان، 1996)، كما لاحظ المهتمون بهذا الميدان أيضاً أن المرأة والأم أكثر إدراكاً بملامح لغة الجسد ورسائله، من الرجل، لأنها الأقرب إلى وليدها من أبيه. ومعلوم أيضاً في شرعنا أن حضانة الرضيع، إذا توفيت الأم تعود إلى الخالة قبل العمة، لحكمة أرادها الله سبحانه وتعالى.

التعلم من لغة الجسد:

ينبغي أن نفرق بين اللغة والتخاطب، فاللغة أصوات يعبر بها الإنسان عن حاجاته، أما التخاطب أو التواصل فيشمل اللغة والحركات والإشارات والرموز، ويمكن القول إن التخاطب هو علم العلامات (سيمياء)، واللغة فرع من علم السيمياء، وفي «دراسة اللغة يكون التركيز منصباً عليها بِعَدّها أحد أشكال التخاطب، بينما يكون موجها في دراسة التخاطب إلى كل العناصر الداخلة في عملية التخاطب، وهي: المرسل (وخصاله)، والمستقبل (وخصاله أيضاً)، والرسالة والمضمون الذي تحمله، والوسيلة التي قد تكون اللغة فيسمى التخاطب لفظياً، أو الإشارات والحركات فيسمى التخاطب غير لفظي، وأخيراً السياق الذي يحدث فيه التخاطب. (يوسف، 1990، ص31).

يوجد هناك عاملان مهمان: هل يستطيع جسدك أن يقول ما تريده منه؟ وهل تستطيع أن تفسر لغة أجساد الآخرين؟ أن الكثيرين منا لا يعون لغات أجسامنا حيث إن هذا ينطبق على الرجال الذين لا يلاحظون الإشارات التي تنبعث من أجسامهم وأجسام الآخرين ويتجاهلونها حول أشياء مهمة جداً. وأنه لمن المفيد أن ينضم المرء إلى ورشة علمية تدور حول كيفية اكتشاف الإشارات المضللة للغة الجسد وتحليلها. وإليك بعض الأشياء التي يمكن أن تجربها. (ماكميلان، 1996):

» ابدأ بالانتباه الواعي للغة أجسام الناس حيث يمكن أن تشاهد التلفزيون عشر دقائق مع إخفاء الصوت كلياً.

» دوِّن بعض الملاحظات عن لغة أجسام الناس المحبوبين والمحترمين والمسموعين:

- كيف يقفون أو يجلسون؟

- ما نوع التعابير التي يملكونها؟
- ماذا تفعل أيديهم، وأقدامهم؟
- ما نوع النظرات التي يملكونها؟
- ما الوسائل غير الشفوية التي يمتلكونها؟
- هل يتصرفون عكس لغة أجسادهم الإيجابية؟ وهل هذا يؤثر عليهم؟

» ابدأ بالتصرف بلغة الأجساد الإيجابية لمن تحب، وتحترم، وسيبدأ الناس الآخرون بالنظر إليك نظرة مختلفة عن السابق.

لغة الجسد والجوانب الوجدانية:

من الحركات الجسدية ما هو مكتسب بالمحاكاة والتقليد، والحركات التي تعبر عن التموجات النفسية وهي البهجة والحزن والاشمئزاز والخوف والغضب والدهشة، وهي التي تسمى الانفعالات الستة العالمية، ومنها ما هو مكتسب بالتدريب والممارسة، كالتحية العسكرية والغمز بالعين وإشارات الصم. (ناتالي، 1995، ص19).

واللافت أن التفاعل الفسيولوجي في أثناء التواصل اللغوي يشمل المتكلم والمتلقي وذلك أن «المستمع يميل إلى أن ينسق جسمه وأن يغير وضعه وفقاً للمتكلم وكأنه صورة مرآه له، وهكذا يبدو أن المستمع يتابع المتكلم كما لو كان عليه أن يتخذ دور هذا المتكلم، ليفهم فهماً أكثر شمولاً، ويتوقف المستمع عن المتابعة عندما يكون قد استمع بما فيه الكفاية ويريد أن يتكلم هو نفسه، وتكون حركاته إشارة للمتكلم كي يكف عن الكلام». (لامبرت، ب.د : ص178).

ولا تقتصر آثار التفاعلات الوجدانية على الإشارات والحركات الجسدية، إذ إن الحال النفسية تؤثر على ملامح الأصوات المنطوقة، ففي حال الغضب يصبح الصوت غليظاً ثقيلاً بسبب حرارة الباطن التي تعمل على توسيع القصبة الهوائية ومجرى الصوت أو منفذه، وفي حال الخوف يصبح الصوت حاداً خفيفاً بسبب انحصار الحرارة في البطن وعدم تأثيرها على مجرى الأصوات. (الرازي، 1987، ص41: 68). ولا يخفى أن الشعور بالخوف يؤدي إلى ارتجاف أو ارتعاش كثير من العضلات، ولهذا فمن المألوف أن يكون الصوت مرتجفاً بسبب جفاف الفم وفشل أداء الغدد اللعابية. (داروين، 2005، ص179).

ويرى «جورجي زيدان» أن: «لكل عاطفة من عواطف الإنسان تأثيراً خاصاً في ملامح وجهه، فإذا غضب أحدنا أو حزن أو فرح ظهر أثر لكل من هذه العواطف على وجهه، وعندنا علامات للغضب، وأخرى للفرح، ومعنى هذا التأثير طبياً تغير يحدث في عضلات الوجه تحت الجلد فتنكمش أو

تنقبض أو تنبسط وفقاً للتأثير الذي أصابها فتتغير ملامح الوجه». (زيدان، 1332هـ، ص30)

وتقسم حركات، إشارات، وإيماءات الجسد إلى: (ماكميلان، 1996):

1 - **الفطرية: نمتلكها منذ الولادة.**

» منها: إشارة الرفض بالرأس يمنة ويسرة.

» منها: ثني اليدين بوضعهما على الصدر. هل تضع اليمنى على اليسرى أم العكس؟

» منها: تشبيك الأصابع. هل تضع إبهام الكف الأيمن على الأيسر، أم العكس؟

في كلا المثالين السابقين لديك وضعية مريحة أكثر من الأخرى. صح!!

» منها: عند لبس المعطف، معظم الرجال يبدأون بالذراع الأيمن، ومعظم النساء تبدأ بالذراع الأيسر.

» منها: سد الأذنين بالأيدي عند كثرة الضجيج. قال تعالى: ﴿ أَوْ كَصَيِّبٍ مِّنَ ٱلسَّمَآءِ فِيهِ ظُلُمَٰتٌ وَرَعْدٌ وَبَرْقٌ يَجْعَلُونَ أَصَٰبِعَهُمْ فِىٓ ءَاذَانِهِم مِّنَ ٱلصَّوَٰعِقِ حَذَرَ ٱلْمَوْتِ ۚ وَٱللَّهُ مُحِيطٌۢ بِٱلْكَٰفِرِينَ ﴾ (البقرة: ١٩).

2 - **المكتسبة: هي إشارات وحركات نتعلمها ممن حولنا.**

» منها: المصافحة، عندما تصافح شخصاً ما، هل تمد يدك وكفك إلى الأعلى أم إلى الأسفل؟

» منها: أن تشير إلى الاتجاه برأسك.

» منها: إنغاض الرأس، بأن تتحدى من يخاطبك وتهز رأسك إلى الأعلى شاداً على شفتيك مريداً بذلك تعجيز مخاطبك والاستهزاء به. قال رب العزة: ﴿ أَوْ خَلْقًا مِّمَّا يَكْبُرُ فِى صُدُورِكُمْ ۚ فَسَيَقُولُونَ مَن يُعِيدُنَا ۖ قُلِ ٱلَّذِى فَطَرَكُمْ أَوَّلَ مَرَّةٍ ۚ فَسَيُنْغِضُونَ إِلَيْكَ رُءُوسَهُمْ وَيَقُولُونَ مَتَىٰ هُوَ ۖ قُلْ عَسَىٰٓ أَن يَكُونَ قَرِيبًا ﴾ (الإسراء: ٥١).

مثال:

إذا كذب الطفل على والديه، تجده يضع يديه مباشرة على فمه بعد نطقه بالكذبة، وكأنه يريد إعادتها إلى جوفه.

في المراهقة، عندما يكذب، يضع كفه بجانب فمه، وعند البلوغ، بعد الكذبة، كأنه يحاول منعها من الخروج، فتعود حركة الطفولة بشكل أكثر تهذيباً وتنحرف اليد إلى الأنف.



شكل (12) ايماءات متنوعة لظاهرة الكذب

بعض رموز لغة الجسد وكيفية التعبيرعن الوجدان:

1. إذا وقف أحدهم أو جلس مكتوف اليدين أرسل عبر حركته هذه إشارة تبعد الآخرين عنه فتكتف.
2. تشبيك اليدين هي عبارة عن رغبة بخلق حاجز لمنع التواصل، وهذا الحاجز لا يكسره عادة إلاّ من يملك ثقة كبيرة بالنفس ولا يخيفه احتمال صد الشخص المكتوف اليدين أو رفضه.
3. من يقف حانياً كتفيه ورأسه متجنباً النظر في عيون من هم حوله هو شخص فاقد للثقة بالنفس أو مكتئب، وطريقة وقوفه هي رغبة في الاختفاء من المكان المتواجد فيه.
4. لصق الكاحلين في أثناء الجلوس يشير أيضاً إلى الإصابة بحالة من القلق.
5. حضن الرأس باليدين مع النظر إلى الأسفل يشير إلى حال من الملل.
6. حركة فرك اليدين تعني الانتظار.
7. وضع اليد على الخد إشارة إلى التأمل والتمعن والتقدير.
8. لمس الأنف أو فركه في أثناء الكلام دليل رفض وشك وكذب.
9. فرك العين في أثناء الحديث يشير إلى التشكّك وعدم التصديق.
10. شبك اليدين وراء الظهر يدل على الغضب والقلق.
11. الذي يقف واضعاً يديه على الأوراك يوحي بالعدائية أو الاستعجال.

12. ابتسامة لطيفة كافية لإرسال موجة إيجابية تشجع الآخرين على الاقتراب، أما الابتسامة العريضة والجامدة فهي توحي بالتصنع والعصبية.
13. إذا حمل أحدهم غرضاً ما واضعاً إياه أمامه، هذا يعني أنه يحاول أن يحمي نفسه من الآخرين، إضافة إلى أنه يشعر بحاجة إلى الدفاع عن نفسه، لذا إذا حملتم غرضاً أحملوه إلى جانب جسمكم لا أمامكم.
14. من يجلس واضعاً رجلاً فوق الأخرى وهو يحركها باستمرار، تدل طريقة جلوسه على أنه يشعر بالملل. أما من يجلس ورجلاه بعيدتان الواحدة عن الأخرى فهذا دليل استرخاء وراحة وانفتاح على الآخر.
15. الجلوس بوضعية يدين وراء الرأس ورجلين مشبوكتين دلالة على ثقة بالنفس وفوقية وتعال على الآخر.
16. الجلوس مع يدين مفتوحتين إشارة إلى الصدق والصراحة والبراءة.
17. قرص الأنف مع إغماض العينين هي إشارة إلى تقييم سلبي.
18. ملامسة الشعر هي مرادف لقلة الثقة بالنفس والشعور بعدم الاطمئنان وفقدان الأمان.
19. حني الرأس مراراً في أثناء الاستماع إلى حديث أحدهم هو دليل اهتمام بما يقوله.
20. ملامسة الذقن هي محاولة لاتخاذ قرار.
21. إبعاد النظر عن المتحدث إشارة إلى عدم تصديقه.
22. قضم الأظافر هو تعبير عن حال عصبية أو عدم الشعور بالأمان.
23. لمس أو شد الأذن يعني تردد وحيرة.
24. استعمال الأظافر للدق على طاولة أو شيء جامد هي تعبير واضح عن التلهف وقلة الصبر.

لغة العيون:

تتخذ لغة الجسد أشكالاً تعبيرية شتى تؤدي وظائف تواصلية، فالإشارة بوساطة كف اليد تدل على دعوة المخاطب بالتوقف أو المجيء، وضم السبابة والإبهام على شكل دائرة مع مد باقي الأصابع يدل على التهديد، وتعبر عضلات الوجه عن حزمة من الدلالات والعواطف كالإعجاب والتقدير والإشفاق والتحقير وغيرها، وأهم ما يميز الإشارات الاجتماعية أنها لغة جسدية يراد منها الإفهام أو البيان أو الدلالة على معنى بلا ألفاظ. (يوسف، 1990، ص30) وكذلك يدل إغلاق العينين أو تحويل النظرات عن المخاطب على الرفض والسخط أو الضيق والاشمئزاز، قد يدل اتساع العينين

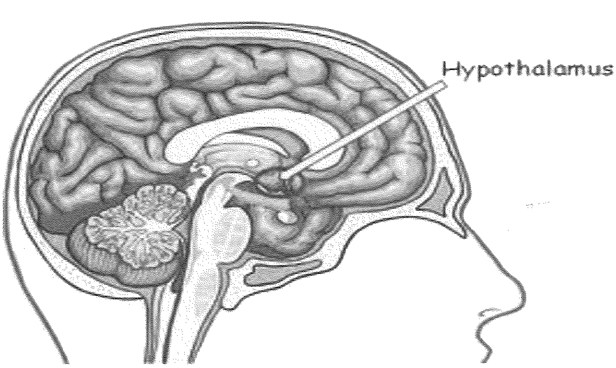
على القبول أو الدهشة وباختصار فإن «أي شعور يكون منبها لأداء عضلي».

تشيع عبارة «لغة العيون»، ويتباهى كثير من الناس بمهاراتهم في قراءة لغة العيون أو تفسيرها، ونعمد إلى إبعاد نظراتنا عن الآخرين خشية معرفة ما نكنه في أعماقنا، وما نشعر به في وجداننا، إذ إن العين مرآة القلب والوجدان، وهي: «باب القلب، فما كان في القلب ظهر في العين» (عبد ربه،1996، ص 115).

وقد تعبر العين عما تعجز عنه اللغة، كما أننا نستطيع الوصول إلى نتائج دقيقة في تحليلنا اللغوي المكتوب والمنطوق مهما كانت درجة ترميزه أو تشفيره، وذلك بوساطة تشريح البنية اللغوية العميقة، ولكن قدراتنا ومهاراتنا تضعف في كثير من المواقف أمام البنية الدلالية العميقة للغة العيون. وتشكل النظرات وتجليات العين إشعاعاً دلالياً يصعب حصره في قالب لغوي أو دلالي، وهي «أكثر الأعضاء تأثراً وتأثيراً، فهي تتأثر بما تقرأه في الآخرين، وتُؤثر فيهم حين تقرؤها عيونهم، تتأثر فتخلف في ذات صاحبها الحزن أو السرور، وتُؤثر فتهيج ما كان دفيناً في الآخرين، بل لها قدرة قوية على اختراقهم لتصل إلى مكنونات أنفسهم، إضافة إلى أنها هي نفسها تكشف عما في نفس صاحبها من المعاني والدلالات الكثيرة». (مشلح، 2004).

الجهاز العصبي ولغة الجسد:

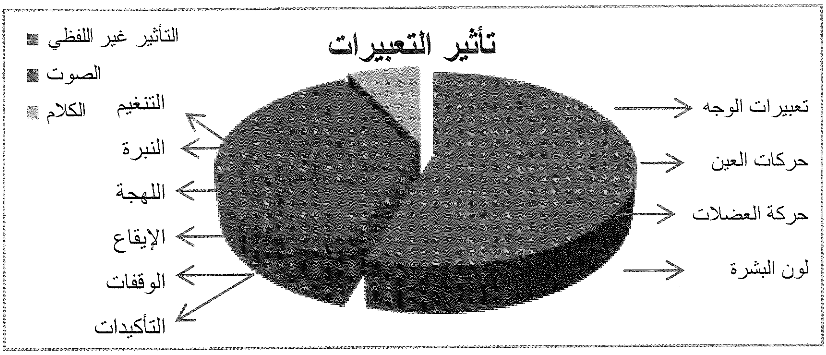
يرتبط التعبير الانفعالي بتأثير الهيبوثلاموس الذي يسيطر على الجهاز العصبي غيرالإرادي، ومكانه في منطقة بالمدماغ تعرف بالمهاد التحتاني، وتُعد من أغنى المناطق بمادة السيروتونين المسئولة عن الشعور بالسرور والحب والبهجة، كما تحتوي على مادتي النور أدرينالين والدوبامين الذي يُعد أي تغيير في تركيبهما الكيميائي سبباً في حدوث الاضطراب الانفعالي.



شكل (13) الهيبوثلاموس بالدماغ

ويرتبط فهم المشاعر والانفعالات بإجادة مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي مع الآخرين، فقد لوحظ أن التعبيرات غير اللفظية كانت أكثر تأثيراً من المثيرات الأخرى، وكانت تعبيرات الوجه مصدراً مهماً للتأثير في فهم المشاعر بِعدِّ أن 90 % من قدرتنا على التأثير يقع خارج إطار الكلام المنطوق.

ويوضح الشكل (14) نسبة تأثير التعبيرات غير اللفظية إلى نسبة التعبيرات اللفظية.



شكل (14) نسبة تأثير التعبيرات غير اللفظية والصوت والكلام على الآخرين

أشارت الدراسات إلى أن التعبيرات غير اللفظية تعد أكثر تأثيراً من المثيرات الأخرى، وعُدت تأثيرات الوجه بنسبة 55% متمثلة في تعبيرات الوجه، وحركات العين، والعضلات، ولون البشرة، أما تأثير الصوت فيمثل 38% والذي يتمثل في: النغمة، والإيقاع، والنبرة، واللهجة، والتأكيدات، والوقفات، أما الكلام فقط فيمثل نسبة تأثير تعادل أقل من 7% وهذ ما تم ذكره سابقاً.

كما تكشف وضعية جسمك عن مشاعرك إذا كانت إيجابية أو سلبية للأفراد، فإذا كانت الأكتاف مائلة إلى الأمام دل ذلك على الإحساس بالتوتر، ووضع الرأس إلى أسفل باتجاه اليسار يعبر عن السلبية، أما وضع الرأس إلى أعلى في اتجاه اليسار مع الابتسام فيدل على الإيجابية، كذلك عندما لا نكون متوافقين مع بعض توجهات الآخرين فإن وضعية أجسامنا تكشف عن الابتعاد الوجداني عنهم، ونحن عندما نكون قريبين من وجداننا نكشف عن هويتنا الحقيقية. وفي كلا الحالين تختلف أنماطها الفكرية الخاصة التي تساعد على التمييز بينهما.

وتؤكد الطرائق الحديثة لقراءة اللغة غير اللفظية على أن لكل فرد منا نمطه الخاص في التعبير عن حاله الانفعالية، لذلك يجب الوعي بالأنماط المختلفة للغة غير اللفظية التي يستخدمها الآخرين، وذلك يساعدنا على تعلم كيف نوائم بين سلوكنا وتحقيق التواصل الناجح مع الآخرين،

كما يكشف لنا أيضاً عن المعتقدات وطبيعة الشخصية وقيمها التي تؤمن بها إلى جانب أهدافها في الحياة. كذلك يمكنك أيضاً تعرف المشاعر الداخلية للآخرين من خلال مصافحتك لهم، كما يمكن استغلال تأثير الموقف واختيار التوقيت المناسب للتعبير عن صدق مشاعرك ومعايشتك للخبرات داخلك تنمي قدرات اتصالك مع مشاعرك أو انفصالك عنها.

لذلك تعد دراسة لغة الجسد أو التعبير بالإيماءات وتعبيرات الوجه مهمة وفعالة في المواقف الآتية:

- إخراج الناس من القضايا والمشكلات التي جعلتهم ينفصلون عن عالمهم.
- تطوير التفاعل بالطريقة المفضلة.
- تدعيم الذات والآخرين.
- التواصل تواصلاً مؤثراً.
- إثراء اللغة والحياة الانفعالية.
- تعلم لغة الإشارات وسهولة استخدامها.
- تأكيد الثقة والفهم المتبادل مع الآخرين.

الاختلافات الثقافية في لغة الجسد:

لغة الجسد التي يقابلها الإنسان عند عمله في مجتمع غربي- أي تلك المستخدمة في أوروبا الغربية والولايات المتحدة الأمريكية وكندا. ولكن معظم ثقافات تلك الدول والقارات لا تنطبق مع غيرها من الدول دون أن تتسبب في أي سوء تفاهم أو إساءة لمشاعر الآخرين.

وفي الحقيقة فإن هناك بعض الجوانب في لغة الجسد تختلف من مجتمع إلى آخر ومن ثقافة إلى أخرى، مما قد يتسبب في حدوث مشكلات في حال السفر إلى الخارج. وسنعرض بعض الجوانب في الفقرات الآتية. (كليتون،2005).

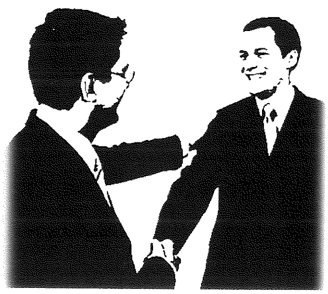
الخطأ:- النظر إلى العينين:

أين توضع هذا الأمر في الاعتبار؟

عند زيارة الشرق الأقصى، ولا سيما اليابان وكوريا:

قدر الضرر: لا ينظر اليابانيون إلى بطاقات العمل على أنها ملصق مكتوبة عليه أسماؤهم فحسب، بل يعدونها جزءاً من شخصيتهم. وبالتالي، يتعاملون معها باحترام شديد، عندما يقدم

لك أحد اليابانيين بطاقة العمل الخاصة به لأول مرة. خذ وقتك لفحص هذه البطاقة، ثم ضعها بحرص أمامك على المكتب. عند الانتهاء من الاجتماع، ضع البطاقة في محفظتك مع مراعاة عدم وضعها في جيب البنطلون حتى لا تقعد عليها بطريق الخطأ. لقد اعتاد اليابانيون ممن يسافرون كثيراً إلى الخارج على اختلاف رد فعل الآخرين وفقاً لثقافتهم وعاداتهم عند التعامل مع بطاقات العمل. أما فيما يتعلق بهؤلاء الذين لم يسبق لهم السفر خارج حدود اليابان. فإن هذا الأمر يمثل لهم حساسية كبيرة.



الخطأ:- التلويح عند الوداع:

أين يوضع هذا الأمر في الاعتبار؟

عند زيارة وسط أوروبا وأمريكا اللاتينية:

قدر الضرر: أن التلويح باليد عند وداع الآخرين قد يعدها قاطنو هذه الدول حركة تعني الإجابة بالنفي، مما يفضل معه تجنب استخدام الحركة.

الخطأ:- ملامسة الآخرين عند التحدث إليهم:

أين يوضع هذا الأمر في الاعتبار؟

عند الذهاب إلى أي مكان:

قدر الضرر: هناك بعض الثقافات التي لا تعد ملامسة ذراع الآخرين في أثناء التحدث معهم أو وضع إحدى اليدين على كتف أو يد الطرف الآخر أمراً غير عادي. فهذه الحركات الطبيعية تدل عادةً على الثقة، وتساعد في التأكيد على بعض النقاط موضوع الحوار، ولكن في الوقت نفسه قد تنظر ثقافات أخرى إلى هذه الأمور نظرة مختلفة، فتعدها دليلاً على قصد الإساءة أو الإزعاج بناءً على الشخص الذي تتعامل معه. بوجه عام تنقسم الجنسيات إلى ثلاث فئات فيما يخص مسألة الملامسة في أثناء التحدث.

الملامسة:

1 - عدم تقبل الملامسة:

تقل الملامسة إلى أقل حد في اليابان والولايات المتحدة الأمريكية و كندا وإنجلترا ودول شمال أوروبا وأستراليا وأستونيا. ولكن توجد بعض الاستثناءات الضرورية، على سبيل المثال: تجنب الربت بحرارة على ظهر أحد اليابانيين أو وضع أحد ذراعيك خلف كتفيه كدلالة على صداقتك له

أو تهنئتك إياه على أمر ما: فمثل هذه الحركات قد تجعله يشعر بعدم الارتياح.

2 - تقبل الملامسة بعض الشيء:

تعد ملامسة الطرف الآخر في أثناء التحدث معه أمراً أكثر تقبلاً في فرنسا والصين وإيرلندا والهند.

3 - تقبل الملامسة:

أما في دول الشرق الأوسط وأمريكا اللاتينية وإيطاليا واليونان وإسبانيا والبرتغال وروسيا وبعض الدول الآسيوية، فإن الملامسة تعد أمراً عادياً ومقبولاً، وفي الحقيقة فإنه من المعتاد في العالم العربي أن يمشي المتحدث معك وهو ممسك بإحدى يديك كدليل على احترامه إياك وعلاقته الجيدة معك.

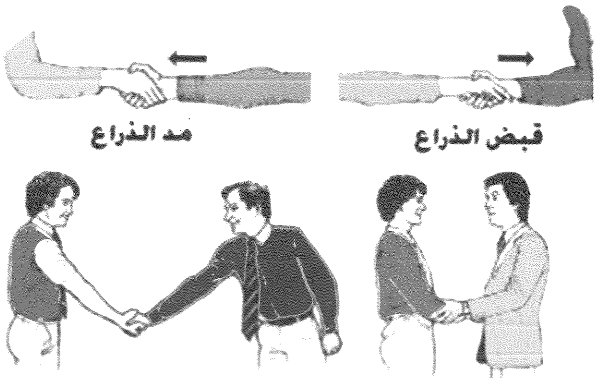
أشكال لغة الجسد وارتباطها بالعواطف لدى الكبار:

1 - ما بعد المصافحة:

لا تتوقف حركات اليد ولغة الجسد عند المصافحة، فالمصافحة تُعد الكلمة الثانية التي تنطقها لغة الجسد بعد كلمة، والمساحة الشخصية التي نستطيع عدها (السلام) بلغة الجسد.

قبل أن أبدأ بهذا الموضوع أحب أضيف معلومة للجزء السابق وهي مصافحة الآخرين بأطراف الأصابع، ولها عدة تفسيرات، لكن غالباً ما تكون سلوكاً استعلائياً يرغب المصافح في دفعك بها خارج مساحتة الشخصية.

فمن يسلم عليك بأطراف أصابعة اضغط على أصابعه بقوة، وإذا قدرت اكسرها له ليتأدب ولا يعيدها- هذا ليس كلام العلم، هذا كلامي، بعد المصافحة تستمر لغة الجسد بإظهار الحركات على نمط المصافحة نفسه، فالذي بدأ بمصافحة مسالمة غالباً ما يستمر جسدة بإظهار الحركات المسالمة، والخضوع أما المتحكم فيُظهر جسد حركات التسلط والقوة لكن لا تجعل هذا يخدعك، فقد يكون المصافح المسالم على درجة من القوة في التحكم بالآخر تجعله يطوع حركات جسده كيفما شاء ومتى شاء فيكون مسالماً تارة ومتسلطاً أخرى...



شكل (15) اختلاف المصافحة باختلاف الثقافة

نلاحظ في الصورة رجلين يتصافحان أحدهما يمد ذراعه للخارج وهذا يحتمل تفسيران:

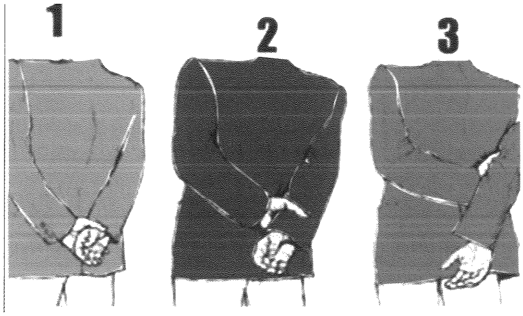
- أن يكون المصافح عدائياً ومستلطاً فيدفعك خارج منطقته الحميمية كأنه يقول: اخرج.
- أن يكون المصافح نشأ خارج المدينة في قرية أو ريف أو مدينة صغيرة .

في المصافحة الأخرى يقبض المصافح ذراعة للداخل وهذا أيضاً يحتمل ثلاث تفسيرات هي:

- أن المصافح شخص لا يشعر بالأمان، لذلك يجذبك إلى مساحتة الشخصية (وليس الحميمية)، ليشعر بالأمان أكثر.
- أن المصافح نشأ وتربى في مدينة مكتظة بالسكان حيث الدوائر فيها أقل اتساعاً من الدوائر (الفقاعات) في الريف.
- أن المصافح يشعر بالود والراحة نحوك لذلك يقربك منه ليدخلك مساحته الشخصية كانه يقول لك تفضل هذا مكانك أو أنا لا أخافك.

2 - حركات الساعد والذراع:

هذه الحركات غالباً ما تكون لا شعورية، تعبر عن الحال الوجدانية للشخص، نبدأ مع وضع الساعد والذراع خلف الظهر:



شكل (16) حركات الساعد والذراع باختلاف الثقافة

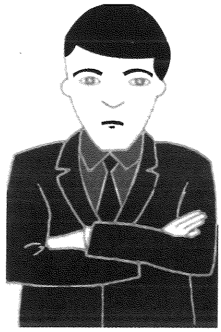
1 - الساعد والذراع خلف الظهر مع مسك اليدين: هذه الحركة يقوم بها الإنسان الواثق من نفسه ويقوم بها المتسلط أيضاً ونلاحظ هنا أنه يعرض مقدمة (صدرة وبطنة) من دون حماية كتعبير عن الثقة والتحدي .. نلاحظ هذه الحركة عند من يراقب في الامتحانات، ويكون حازماً وواثقاً، وعلى العكس نلاحظ الخاضع وغير الواثق بنفسة يغلق كتفه ويثني ظهره قليلاً في الوقوف وفي الحركة.

2 - الساعد والذراع خلف الظهر مع مسك الساعد: هذه الحركة تدل على انزعاج الشخص أو شعوره بالتوتر أو القلق أو الضيق، وهو بهذه الحركة يحاول التحكم بالنفس والسيطرة على هذا الشعور، والأشخاص الذين تشغلهم مشكلة عادة يسيرون سيراً معتدلاً حيث يكون الرأس منخفضا واليدان متشابكتين خلف الظهر، وخطواتهم بطيئة، وقد يتوقفون لركل حجر.

3 - الساعد والذراع خلف الظهر مع مسك الذراع: أيضاً تعبر عن الانزعاج النفسي كسابقتها لكن هنا يكون الانزعاج أو القلق ظاهراً، فكلما زاد انزعاج الشخص ارتفع مكان المسك إلى أن يصل إلى مسك الذراع، وغالباً ما يتحرك هذا الشخص ذهاباً وإياباً في محاولة منه للتخلص من الشحنات السالبة: (القلق/التوتر/الانزعاج)، ونراه ينظر إلى الأسفل، ولا ينبته لمحيطه، لأنه يشغل فكره، ويضع تركيزة على مشكلاته وتوترة.

أما الأشخاص الراضون عن أنفسهم والواثقون والمغرورون بعض الشيء فعندما يمشون تكون ذقنهم مرتفعة إلى الأعلى ويأرجحون أذرعهم تأرجحاً مبالغاً فيه، وتكون خطواتهم ثابته وسرعتها منتظمة؛ لتثير إعجاب الآخرين.

3 - استعمال الذراع حاجزاً:



شكل (17) قبض اليدين على الصدر

قبض اليدين على الصدر: هذه هي إحدى أشهر الوضعيات الدفاعية التي يستخدمها الإنسان، وهي محاولة لوضع حاجز بين الشخص وشخص آخر أو بينه وبين شيء لا يعجبه، هذه الوضعية لها عدة تفسيرات لكنها في الحالات كلها تعد وضعية دفاعية سلبية.

مثال: بعد أن يصدر الحكم قرار بطرد اللاعب يتجمع بقية الفريق حول الحكم محاولين جعله يعدل عن رأيه فنرى الحكم يأخذ هذه الوضعية الدفاعية السلبية لا شعورياً كأنه يقول: (خلاص طردتة أنا الحكم وماني مغير رأيي أعطوني قفاكم).

ومثال ثانٍ للبنات: نشوف الرجل يأخذ هذه الوضعية مع زوجته أو ابنته عندما تدخل البيت متأخره فيقبض يديه على صدره كأنه يقول: (تو لسه جايه نمتي بالسوق)؟.

عندما يتخذ معنا شخص هذه الوضعية علينا افتراض أننا قلنا شيئاً لم يعجبه أو لم يوافق عليه، ويفضل تغيير موضوع الحوار أو النقاش، فمن غير المجدي مواصلة النقاش في موضوع يرفضه هو وإن كان يوافقنا عليه لفظياً، لذلك يقولون أن لغة الجسد أكثر صدقاً من الكلمات.

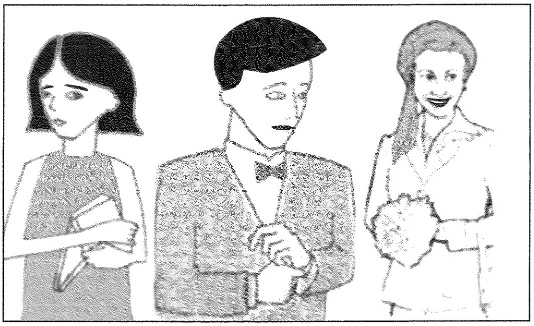
مثال: أنت شيعي أو سني تناقش شخصاً بقضايا تخص المذهب الآخر وأنت لا تعرف مذهبه فإذا كان يوافقك لفظياً لكنه اتخذ هذه الوضعية، يفضل أن تغير الموضوع لأنه قد يكون معتنقاً للمذهب الآخر أو لا يعجبه كلامك.

كلما زادت قوة وحزم قبض اليدين على الصدر دل هذا على درجة رفض الآخر واتخاذه موقف دفاعي أقوى من السابق.

وبشكل عام نحن نستخدم الذراعين بعدة طرائق لصنع الحواجز.

4 - التعبير عن الموقف الدفاعي أو السلبي:

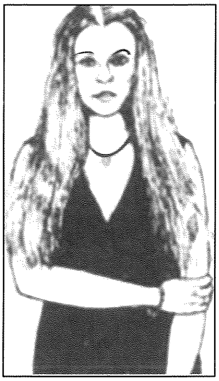
هذه أمثله:



شكل (18) التعبير عن الموقف الدفاعي أو السلبي

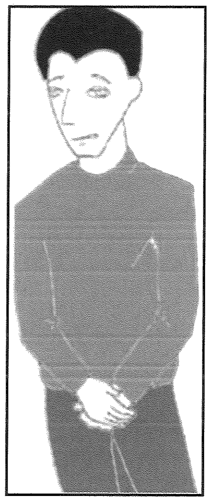
هناك طريقة سهله لفك هذا الحاجز الذي يضعه الآخر بجعله يسدل يدية عن طريق إعطائه قلماً أو قطعة حلوى أو أي شيء يجعله يأخذ وضعية الانفتاح على ألا يكون من أمامه ينشغل بما تعطيه من حلوى وينساه..

5 - مسك الذراع الأخرى:



شكل (19) طريقة مسك الذراع الأخرى لدى النساء

وهي وضعية تستخدمها النساء أكثر من الرجال. بشكل عام نستخدمها عندما نقف بين حشد من الناس غريب عنا ولا نعرفه، وتستخدمها المرأة عندما ينظر رجل إليها نظرة لا توافق عليها، كأن تكون في مكان عمل وهو ينظر إليها بغير نظرة الزمالة مثلاً فتتخذ هذه الوضعية وتضع يديها على ساعدها لتشكل حاجزاً حول جسمها، هذا لأنها تشعر بأنه يتعدى حدوده ويأخذ منها ما لم تسمح له بأخذه.



شكل (20) طريقة مسك الذراع الأخرى لدى الرجال

هذه الوضعية تعبر عن الاستحياء والضعف والخضوع مثلاً يقف الرجل بهذه الوضعية أما
الحشد ينتظر أن يتلقى جائزتة أو يقف الإنسان المنهزم والخاضع أمام الآخر بهذه الوضعية ليتقد
بطلبه... ونلاحظ أنها قريبة من وضعية الصلاة...

لغة الجسد والتطور الجسمي للطفل في السنة الأولى:

بنهاية الشهر الأول قد يقترب الطفل من محاكاة طبقة وامتداد أصوات الكلام المميزة للأم
كما أن الطفل يستجيب استجابة تفضيلية مع وجه أمه وصوتها. وفي حوالي أسبوعين يكون الطفل
قادرا على تمييز أمه عن الغرباء. فالطفل يستدير نحو أمه/ ويركز نظره على فمها أو عينيها
والتعبير الوجهي للطفل ينم عن الاهتمام أو المفاجأة البسيطة يليه ابتسامة. في حوالي الأسبو
الثالث تصبح ابتسامة التمييز هذه من أول أمثلة الابتسامة الاجتماعية Social Smile، ولا تتوقف
على حال الطفل الجسدية الداخلية. وبين الأسبوع الثالث والسادس يبدأ الأطفال في الابتسام رد
على المثيرات الخارجية مثل: الوجه البشري، ونظرة العين، والصوت البشري (لا سيما إذا كا
عالي النبرة) والدغدغة ومقدم الرعاية يستجيب بالطبع بالطريقة نفسها.

يألف الطفل الوجه البشري في الأسبوع الثالث، ويبتسم حتى لرسم بسيط جدا به نقطتي
كبيرتين كعينين لكنه لا يتجاوب مع الرسم أو العينين تجاوباً منفصلاً. والأطفال يجدون الأعي
جذابة بشكل خاص. ويزداد هذا التفضيل بدرجة أكبر في الشهر الثاني من العمر.

أن القدرات المعرفية لطفل الشهر الثالث تجعله لا يعير الوجه البشري الخالي من التعبير انتباهاً. وربما تكون لدى الطفل مخططات داخلية لبعض الأشياء والأحداث والأشخاص المألوفين. فالقوة الإثارية لأي وجه تكمن في تشابه ذلك الوجه أو اختلافه عن مخطط الطفل الداخلي. فإذا كان الاختلاف كبيراً فقد الطفل الاهتمام أو عبر عن الانزعاج.

تبدأ الأمهات في محاكاة كحة أطفالهن في عمر شهرين. في البداية يؤدي هذا السلوك إلى جذب الانتباه لكنه على كل يضمر تبادلاً، وبحلول الشهر الرابع يبدأ الطفل التبادل بابتسامة أو كحة.

أن نظرة العين مهمة جدا هي الأخرى في هذه الحوارات المبكرة، فبحلول الأسبوع السادس يستطيع الطفل أن يثبت بصرياً على عيني أمه، وأن يطيل التثبيت مع اتساع العينين ولمعانها. ومن المحتمل أن يبدأ الطفل النظر ويطيله مادام ينظر إليه مقدم الرعاية. وفي المقابل يصبح سلوك مقدم الرعاية إجتماعياً أكثر وتبدأ تفاعلات اللعب. وفي الشهر الثالث يكون المدى البؤري للطفل مساوياً لأمه تقريباً ويصبح شريكاً تفاعلياً حقيقياً.

وقد ميز البعض بين نمطين للنظرة. في أثناء الانتباه المشترك تكون النظرة موجهة نحو الأشياء. فالأمهات تراقبن نظرة أطفالهن ويتبعن اتجاهها. أما النظرة المتبادلة Mutal Gase ، أي نظر كل منهما إلى الآخر، فقد تشير إلى انتباه مكثف. وفي حوالي الشهر الثالث قد تعدل النظرة المتبادلة عرضيا إلى نظرة متناوبة، أي تفاعل متناوب. ونظرة العين المتبادلة هامة لتكوين الارتباط بين الطفل ومقدم الرعاية.

وارتباط الطفل بمقدم الرعاية يتحدد بنوعية تفاعلاتهما. وثمة عوامل كثيرة تؤثر على الارتباط ومشاعر الطفل التالية بالأمن. فقد وجد أن مستويات لعب الأم وحساسيتها وتشجيعها وسرعتها في الشهر الثالث ترتبط إيجابياً بالشعور بأمن الارتباط في الشهر التاسع. وكما ذكرنا من قبل فإن التجاوب يؤثر هو الآخر على الارتباط.

في الشهور الثلاثة الأولى يؤدي تجاوب مقدم الرعاية إلى تعليم الطفل القيمة الإشارية لأنواع معينة من السلوك. فيتعلم الطفل تتابع المثير- الاستجابة. فإذا أشار الطفل فإن مقدم الرعاية يستجيب. وعندما يبكي الطفل يستجيب مقدم الرعاية. وبذلك ينمي الطفل توقعا بأنه يمكن أن يغير أو يسيطر على البيئة. علاوة على أن الطفل يتعلم أن الإشارة تؤدي إلى نتيجة متوقعة. فحوالي 77% من نوبات بكاء الطفل يليها استجابات من الأم، و6 % منها فقط يسبقها اتصال من جانبها. ونتيجة لاستجابات الأم يصبح البكاء وسيلة يستخدمها الطفل لبدء الاتصال مع الأم.

إن تجاوب الأم الإيجابي الفوري يزيد دافعية الطفل للتواصل. وفي حال ارتفاع الدافعية يجرب الطفل تفاعلات أكثر تكراراً وتنوعاً. والدافعية للتواصل في الشهر التاسع تكشف عن نفسها في سلوك الأطفال الاستكشافي والفضول المبكرين. (Brockman, Morgan, & Harmon, 1988).

على أن درجة تجاوب الأم تختلف باختلاف الثقافة، وهو ما ينطبق على مقدار بكاء الطفل. وبشكل عام فإن المجتمعات الأكثر تنقلاً مثل: ثقافات الصيد والجمع تظهر بكاءاً أقل من الطفل. فالطفل الذي تحمله أمه في جراب متدلي على صدرها أو ظهرها يجد من ينتبه إليه قبل أن يبدأ البكاء.

والأمهات لا يستجبن فحسب إلى بكاء أطفالهن، وإنما يتعرفن أيضاً على نوع البكاء الصادر. فالأمهات يمكنهن أن يصنفن تصنيفاً متماسكاً أنواع بكاء أطفال الشهرين الثالث والرابع. (Petrovich-Bartell, Cowan, &Morse, 1982).

ومع مجيء الشهرين الثالث والرابع يظهر نمطا استجابة جديدان: الطقوس ولعب الألعاب. تقدم الطقوس Rituals، ومنها الرضاعة، للطفل أنماطاً متوقعة من السلوك والكلام. وينزعج الطفل إذا تغيرت أو قُطعت هذه الطقوس. وألعاب مثل « تغطية الوجه» Peekaboo، و«سأمسكك» I'm gonna get you لا تخلوا من جوانب تواصلية. وفيها أيضاً تبادل للنوبات وقواعد لكل نوبة وشقوق معينة للكلمات والأعمال.

وفي الشهر الخامس يظهر الطفل محاكاة أكثر دقة للحركات والتلفظات. والمحاكاة الوجهية تغدو متكررة جداً بين الشهرين الرابع والسادس. وفيما بين الشهرين السادس والثامن تصبح المحاكاة اليدوية وغير الكلامية أكثر تواتراً من سلوك الطفل التلقائي.

وفيما بين الشهرين الثالث والسادس، وهي فترة الذروة لألعاب الوجه للوجه، يتعرض الطفل للعديد من أمثلة المشاعر الوجهية. وفي التفاعلات مع الأم يكرر الطفل تعبير الأم، وهي بدورها تحاكي الطفل. ويعرض الجدول (2) مخزون الطفل من الانفعالات الوجهية.

جدول (2): انفعالات الطفل

الانفعال	الوصف	الظهور
الاهتمام	الحواجب تعقد أو ترفع والفم يستدير والشفاه تمط	عند الميلاد
الانزعاج	العين تغلق قليلا ويتربع الفم وتصبح له زوايا (كما في حال الغضب).	عند الميلاد
الاشمئزاز	الأنف تجعد والشفاه العليا ترفع وينتأ اللسان.	عند الميلاد
الابتسامة الاجتماعية	يرتفع جانباً الفم وترتفع الخدود وتلمع العينان، ويسبق ذلك «نصف الابتسامة» والإجفال المبكرين.	4 - 6 أشهر
الغضب	الحاجبان يلتقيان وينخفضان وتثبت العينان والفم يتربع	3 - 4 أشهر
الحزن	ترتفع الجوانب الداخلية للحواجب ويستدير الفم لأسفل ويبوز.	3 - 4 أشهر
المفاجأة	يرتفع الحاجبان وتتسع العينان ويتخذ الفم شكلاً بيضاوياً	3 - 4 أشهر
الخوف	الحاجبان على خط واحد والعينان تتسعان والفم ينكمش	5 - 7 أسبوع

Source: Drawn from work of Carroll Izard as repoted by Trotter (1983).

إن طفل الشهر الخامس أيضاً يتلفظ بالتلازم مع الحالات المختلفة كالسرور والاستياء والرضا والغضب واللهفة. كما يتلفظ للأشخاص الآخرين وإلى صورته في المرآة وإلى الألعاب والأشياء.

وفي تبادلات المحادثات الأولية يشارك كلا الشريكان مشاركة نشطة. فالطفل يحرك الوجه والشفتين واللسان والذراعين واليدين والجسم نحو الأم التي يعكس سلوكها سلوك الطفل. والطفل بدوره يحاكي حركات الأم. وكثيراً ما يبدو سلوك الأم والطفل متزامنين وكأنهما يشكلان فعلاً واحداً. والطفل يقود في الغالب من خلال استهلال السلوك. والأم لا تتبعه فحسب وإنما تحاول أن تطيل التبادل.

أشكال لغة الجسد وارتباطها بالعواطف لدى الطفل:

يوجد لدى الطفل طرائق مختلفة للتواصل من أجل جذب الانتباه والتعبير عما يحس به في السنة الثانية، التعبير اللفظي سيمكنه من التعبير عن أفكاره وعما يحس به، ولكن قبل تعلم الكلام فإن الإيماءات، الصوت، وحركات الجسد تمكنه من إيصال مشاعره وعواطفه.

تعلمي كيفية فك رموز لغة الجسد بينك وبين طفلك من أجل تفهم رغبات طفلك وإغناء التواصل بينكما



شكل (21) طرائق التعبير لدى بعض الأطفال الصغار

حب الاستكشاف:

هذا التعبير يشير إلى الرغبة في الاكتشاف. لعبة ملونة أو شيء غير مألوف، تجذب انتباه الطفل ويحاول التعليق عليه أكثر من مرة، ولكن مراقبته بانتباه غير كافية: وبالتالي فإنه يحب التقاط هذا الشيء بسرعة والتعامل معه تعاملاً معيناً.

كما أن عملية الإثارة الذاتية تَصرف عادي عند الأطفال الصغار، فاستكشاف الجسم يبدأ في مرحلة الرضاعة، ثم يكتشف الطفل الشعور الممتع باللعب بمنطقة الأعضاء التناسلية. لكن مثل هذا اللعب الجسماني يمثل سلوكًا محرجًا للكبار. وقد يعبرون للطفلة عنه بإشارات سلبية إما بلباقة أو من دون لباقة عندما يدفعون يد الطفلة عن المنطقة، أو يضربونها على يدها، أو يقولون (لا) أو (عيب). وتشكل مثل هذه الإشارات مشاعر متضاربة لدى الطفلة، فمن جهة تجبر الطفلة على الشعور بالذنب تجاه اللعب بأعضائها التناسلية، بينما من جهة أخرى تزودها هذه الإثارة بمشاعر سارة مهدئة. والذنب والخزي اللذان تحدثهما هذه الإشارات السلبية قد يكون لهما وقع طويل الأمد، يؤثر في النشاط الجنسي والهوية في فترتي المراهقة والبلوغ. ومن هنا فإنه يلزم عن الإثارة الذاتية لدى الأطفال أمرًا طبيعياً اعتيادياً. ولكن ما يجب معالجته فيما يتعلق بأطفال مرحلة ما قبل المدرسة هو قضية الخصوصية (التستر أو الخلوة) وأي من أنواع السلوك يقبل أداؤه في السرّ أو في العلن. وقد يكون سلوك الإثارة الذاتية من تلك الأنواع من السلوك التي لا يقبل أداؤها في العلن مطلقًا.



شكل (22) طفل يستكشف محتويات كتاب ملون

ويجب على الأم حين يكون الطفل على سجادة الاكتشافات، أن تلعب معه، بدل الاستفادة من هذا الوقت الهادئ لترتيب غرفته، وعند منحه تركيبات مختلفة للمسها، وتعليمه كيفية الإمساك ببعض الأشياء أو اللعب بها، والنظر معاً إلى الألوان، تعلّمين طفلك اكتشاف العالم. وكلّما خصصت وقتاً أطول، خلال الأشهر الأولى، لإشباع الاحتياجات التواصلية مع طفلك، اكتسب بسرعة أكبر القدرة على اللعب وحده لاحقاً. واللعب معه يعني أيضاً إنشاد أغنية ناعمة له، والتلاعب بكثافة الصوت، ومرافقة الحركات مع الكلمات، وتحريك الأصابع على شكل الدمى المتحركة، وتحريك ذراعيه على طريقة الفراشة.

الاهتمام:

هذا السلوك يدل على انتباهه لكل ما يحيط به. سواء كان مستمتعاً، متحمساً، منتبهاً أم ببساطة فضولياً فإنه يخزن معلومات عن العالم، وعن نفسه، وعن الحياة بصفة عامة.

ويكتسب الطفل ظاهرة الاهتمام من البيئة المحيطة، فالأب قادر على لفت انتباه طفله نحو شيء يحبه، والأم قادرة على جعل الطفل يهتم لأمرها ويتعلق بها، كما أنه مكتسب فقد حثنا الإسلام على الاهتمام بالطفل، ومن ثم يعود اكتساب هذه الظاهرة على الطفل.



شكل (23) ظاهرة الاهتمام لدى الطفل

ومن صور اهتمام النبي ﷺ بالطفل أمره للوالدين بتعويد طفلهما على طاعة الله، حتى ينشأ حسن الصلة بالله ﷻ، فعن عبد الله بن عمرو بن العاص رضي الله عنه قال: قال رسول الله ﷺ: «مروا أولادكم بالصلاة لسبع، واضربوهم عليها لعشر، وفرقوا بينهم في المضاجع». (رواه أحمد).

ومن الأمور المهمة التي أكد النبي ﷺ عليها، الاستقرار النفسي للطفل، ومن ثم أكد على العدل والتسوية بين الأولاد، فحذر الآباء من إثارة الغيرة بين الأبناء، بتفضيل بعضهم على بعض، بأي صورة من صور التفضيل المادي أو المعنوي، لما في ذلك من أثر سيىء على الطفل .. فحينما أراد النعمان بن بشير رضي الله عنه أن يُشهد رسول الله ﷺ على هِبة لأحد أولاده، قال له النبي ﷺ: «يا بشير ألك ولد سوى هذا ؟ فقال له: نعم، فقال له: أكلهم وهبت له مثل هذا ؟ قال: لا، فقال النبي ﷺ: فلا تُشهدني إذاً، فإني لا أشهد على جور (ظلم)». (رواه مسلم).

وعن أنس رضي الله عنه أن النبي ﷺ قال: «إني لأدخل في الصلاة وأنا أريد إطالتها، فأسمع بكاء الصبي، فأتجوز في صلاتي (أي أسرع) مما أعلم من وجد أمه من بكائه». (رواه البخاري)

وكان ﷺ يلاعب ويداعب أبناء الصحابة، ويدخل السرور عليهم. فعن أنس رضي الله عنه قال: «كان لي أخ يقال له أبو عمير، كان إذا جاءنا رسول الله - صلى الله عليه وسلم - قال: يا أبا عمير، ما فعل النغير». (رواه البخاري)، النغير: طائر صغير كالعصفور.

إن ملاعبة النبي ﷺ للأطفال وملاطفته لهم، والترويح عن أنفسهم، وهو من هو ﷺ في علو منزلته وعظم مسؤولياته، تبين لنا مدى اهتمامه ﷺ بالطفل.

ومع اهتمامه ﷺ بالناحية النفسية للأطفال ومداعبته لهم، فإنه كان لا يترك فرصة أو موقفاً يحتاج الطفل فيه إلى تعليم أو تأديب، إلا أرشده ووجهه برفق وحب.. فعن عمر بن أبي سلمة قال: «كنت غلاماً في حجر النبي ﷺ، وكانت يدي تطيش في الصحفة، فقال النبي ﷺ: «يا غلام، سَمِّ الله، وكُلْ بيمينك، وكُلْ مما يليك، فما زالت طعمتي بعد». (رواه البخاري)، طعمتي بعد: طريقة أكلي بعد ذلك.

ومن مظاهر اهتمام النبي ﷺ بالطفل، تأكيده على إعطائه حقه، ليشعره بقيمته في الحياة، ويعوده على الشجاعة في أدب، ويؤهله مستقبلا لمعرفة حقه ويطلبه ولا يتعداه، ومن ثم يحافظ على حقوق الآخرين ..عن سهل بن سعد رضي الله عنه: «أن رسول الله ﷺ أُتِيَ بشراب فشرب منه، وعن يمينه غلام، وعن يساره أشياخ، فقال للغلام: أتأذن لي أن أعطي هؤلاء؟ فقال الغلام: لا، والله لا أوثر بنصيبي منك أحدا، قال: فتلَّه (وضعه في يده) رسول الله ﷺ». (رواه البخاري).

وقد يغضب الأب أو الأم على طفلهما فيدعوان عليه، وفي ذلك خطورة عليه، فقد تُستجاب الدعوة، ومن ثم أغلق رسول الله ﷺ هذا الباب على الوالدين، شفقة ورحمة بالطفل ووالديه، فقال ﷺ: «لا تدعوا على أنفسكم، ولا تدعوا على أولادكم، ولا تدعوا على أموالكم، لا توافقوا من الله ساعة يُسأل فيها عطاء فيستجيب لكم». (رواه مسلم)

الضيق والاكتئاب:

بتعامله هكذا يعبر الطفل عن خلل ما يمكن أن يكون مريضاً أو أنه متضايق من الحفاضات المبتلة التي تسبب له التهابات. الضجيج، الضوء الساطع، الجوع أو الألم أو فقدان إحدى لعبه.



شكل (24) الضيق والاكتئاب لدى الطفل

ومن أعراض اكتئاب الأطفال الأساسية أن يكون الطفل في حال حزن مستمرة، ولا يستطيع أن يكون سعيداً أو يندمج مع أقرانه... كذلك فإنه عند الاجتماع مع زملائه فإنه ينظر إليهم ولكنه يمتنع عن الكلام أو يفقد القدرة عليه.

وتكون الأعراض الظاهرة لاكتئاب الطفل البكاء الكثير وفقدان الاهتمام بنشاطاته وهواياته السابقة... فإذا كان الطفل يمارس لعبة معينة كالكرة أو السباحة فإنه يهملها، وفي هذه الحال لا بد من تدخل الأبوين وإحاطة الطفل بكل رعاية واهتمام. كذلك فإن إحساس الطفل بالذنب باستمرار تكون نتيجته اكتئاباً شديداً، فلا يجوز أن يشعر الأبوان الطفل أنه السبب في أية مشكلة.

وتختلف هذه الحال عن حال المزاج العصبي العابر والمتعارف عليها لدى معظم الأطفال. تقول الدكتورة جوان لوبي وهي طبيبة نفسية في جامعة واشنطن في سانت لويس ومؤلفة الدراسة التي تُعَدُّ الأولى من نوعها: «حتى وقت قريب نسبياً لم يهتم الناس كثيراً بالاضطرابات الاكتئابية بين

الأطفال الذين تقل أعمارهم عن 6 سنوات. ولم يعتقد أحد بأنه أمر يمكن أن يحدث، لأن الأطفال الذين تقل أعمارهم عن (6) سنوات عاطفيون جداً وغير ناضجين نضوجاً كافياً للشعور بالكآبة». فقد أجرى فريق البحث تجربته على أكثر من (200) طفل تتراوح أعمارهم بين (3 - 6) سنوات وقد تصل إلى عامين، ولوحظ أن (75) طفلاً شخصوا بحال اكتئاب مزمن، وحصل الأطفال خلال مدة الدراسة على (4) اختبارات صحة نفسية، لوحظ أيضاً أن (64 %) كانوا يعانون حال كآبة أو حالاً مكررة من الاكتئاب بعد ستة أشهر. ومن النتائج المذهلة أن الاكتئاب، كان أكثر شيوعاً بين أطفال الأمهات اللاتي عانين حال الاكتئاب، أو من الاضطرابات النفسية، أو من الأطفال الذين شهدوا حدثاً مؤلماً مثل: وفاة أحد الوالدين أو الاعتداء البدني.

الاسترخاء: Relaxation

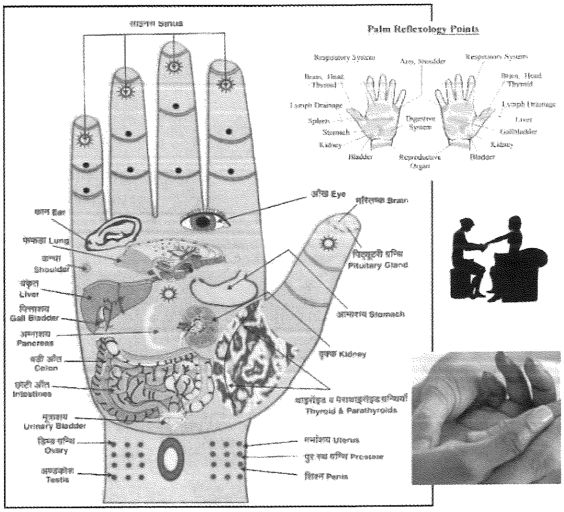
وضعية الجسد هذه في حد ذاتها طريقة الطفل في الاسترخاء، هذه الحركة مرادفة للراحة بحيث يطلب الهدوء، أنها أيضاً طريقة لاكتشاف جسده والاحساس به.

قال تعالى: ﴿هُوَ ٱلَّذِىٓ أَنزَلَ ٱلسَّكِينَةَ فِى قُلُوبِ ٱلْمُؤْمِنِينَ لِيَزْدَادُوٓا۟ إِيمَٰنًا مَّعَ إِيمَٰنِهِمْ ۗ وَلِلَّهِ جُنُودُ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلْأَرْضِ ۚ وَكَانَ ٱللَّهُ عَلِيمًا حَكِيمًا﴾ (الفتح: ٤).

ويعرف جابر عبد الحميد وعلاء الدين كفافى (1993، ص 320) الاسترخاء بأنه حال خالية من التوتر، تتوقف فيها الصراعات الداخلية، وكذلك مشاعر القلق والغضب والخوف المزعجة، وتنتشر فيها حال من الهدوء. والاسترخاء أيضاً هو عودة العضلات إلى حالتها الطبيعية بعد فترة من التقلص.

ويذكر عبد الستار إبراهيم (1993، ص 155) أن الاسترخاء يعني توقف كامل لكل الانقباضات والتقلصات العضلية المصاحبة للقلق، والاسترخاء بهذا المعنى يختلف عن الهدوء الظاهري أو حتى النوم؛ لأنه ليس من النادر أن نجد شخصاً ما يرقد على أريكته أو سريره ساعات معدودة لكنه لا يكف مع ذلك عن إبداء العلامات الدالة على الاضطراب العضوي والحركي كلها مثل: عدم الاستقرار الحركي، والتقلب المستمر، والذهن المشحون بالأفكار والصراعات.

ويؤدى الاضطراب الانفعالي إلى إثارة التوتر العضلي، لأنه من الثابت أن إثارة التوتر العضلي تهيئ الشخص للانفعال السريع في الاتجاه الملائم للتوترات، وبهذا تظهر فوائد الاسترخاء العضلي وتأثيره على الضبط الانفعالي، حيث أن للاسترخاء تأثير على التوتر العضلي يليه التوتر الانفعالي.



شكل (25) مواضع الاسترخاء باليد وارتباطها بمناطق الجسم

ويتسبب الاسترخاء في تأثيرات فيزيولوجية تتناقض في طبيعتها مع تلك التي تحدثها الضغوط الفيزيولوجية، وتفصيل ذلك أن الاسترخاء يُنتج تناقضاً في نظام أنشطة الجهاز العصبى السيمبثاوى، ويسبب زيادة في أنشطة نظام الجهاز العصبي الباراسيمبثاوى. واعتماداً على ذلك فإن الاسترخاء يساعد على تخفيض معدل دقات القلب، ويقلل من ضغط الدم، ويخفض من نشاط الغدد التي تفرز العرق، ويقلل من الأنشطة الجسمانية.

كما يعد الاسترخاء أسلوباً وقائياً يعمل على خفض احتمال حدوث الاضطرابات المرتبطة بالتوتر، ويؤدي إلى تحسن في أداء المهارات الجسمية والاجتماعية والمهنية، كما يمكن أن يساعد الشعور بالاسترخاء على أن يفكر الفرد تفكيراً أكثر عقلانية، وأن يصبح أكثر وعياً للتوتر من خلال تعلم إجراءات شد عضلات الجسم وإرخائها.

الخوف: Fear

قال تعالى: ﴿ ٱلَّذِىٓ أَطْعَمَهُم مِّن جُوعٍ وَءَامَنَهُم مِّنْ خَوْفٍۭ ﴾ (قريش: ٤) فالخوف غريزة وضعها الله في نفس كل بشر لتحميه وتقيه، مثلها مثل باقي الغرائز. فالخوف سلاح ذو حدين، لو ظل في معدله وصورته الطبيعيتين؛ سيؤدي إلى حفظ ذات الفرد وحمايته من العديد من المخاطر، أما إذا زاد عن حده وتحول إلى (خوف مرضي)، فإنه يؤدي إلى نقص قدراته على مواجهة الحياة.



شكل (26) ظاهرة الخوف لدى الطفل

ويعرف الخوف بأنه «انفعال قوي غير سار ينتج عن الإحساس بوجود خطرٍ ما وتوقّع حدوثه»، وقد كان العلماء يعتقدون أن الطفل يولد مزوداً بغريزة الخوف، لكن الدراسات الحديثة تشير إلى أن الخوف عند الطفل لا يبدأ قبل الشهر السادس، وتظل وتيرته ترتفع حتى تبدأ في الخفوت بعد سن السادسة، وهي بداية مرحلة النضوج العقلي للطفل، وقد أكدت الدراسات أن 90 % من الأطفال قبل سن السادسة لديهم مخاوف من أشياء ومصادر متعددة.

وللخوف أسباب تختلف باختلاف الأفراد وباختلاف الثقافة والبيئة المحيطة، ومن الأهمية تعرف سبب الخوف لعلاجه، وهناك أسباب عامة يمكن أن نجملها للخوف في الآتي:

1. قد يكون ناتجاً عن التدليل الزائد أو النقد والقسوة المفرطة، فالنقد الزائد للطفل يولد شعوراً قوياً لديه بالخوف من الوقوع في الخطأ، مما يؤدي في النهاية إلى فقد الطفل لثقته بنفسه. والتدليل يجعله وَهْن العزيمة غير قادر على تحمل مشاق الحياة، مما يشعره بالخوف من كل تجربة أو خبرة جديدة يمر بها، فالأمر يحتاج إلى توازن بين الإفراط والتفريط (التدليل والقسوة).
2. الخبرات غير السارة التي يمر بها الطفل ولا سيما في مرحلة الطفولة المبكرة، فتلك المواقف والخبرات المؤلمة تظل هائمة في عقل الطفل، ليستعيدها لا شعوريًا ويسقطها على المواقف والخبرات المشابهة.
3. الصراعات الأسرية، فجو المشاحنات المستمرة تولد خوفاً لدى الأطفال من المستقبل.
4. التأثير على الآخرين، فقد يستخدم الطفل ذلك الخوف للسيطرة على الوالدين وجذب الانتباه له، وهذه الطريقة تعزز تعزيزاً مباشراً وجود المخاوف لدى الطفل، فيصبح الخوف تجربة مريحة ومؤلمة في أن واحد.

5. الضعف الجسمي أو النفسي للطفل، فالضعف الجسمي أو النفسي يقلل الدفاعات السيكولوجية للطفل، مما يكون لديه مخاوف من الاحتكاك بالناس أو المواقف المختلفة.

6. تخويف الطفل: فالطفل في المراحل العمرية المبكرة يعتمد تفكيره على الخيال الخصب، والبعد عن الواقع، لذا فهو يخضع في تفكيره للعوامل الخارجية أكثر من اعتماده على المنطق والعقل والتدبر في الأمور.

7. رد فعل الوالدين المبالغ فيه، فالارتباك والهلع الذي يصيب الأمهات عند تعرض الطفل لأي معاناة، يعزز ذلك السلوك لديه.

وقد يتعرض الطفل إلى أشكال مختلفة من الخوف على سبيل المثال ما يأتي:

- الخوف من الحيوانات: هو نوع من الخوف يعانيه الكثير من الأطفال من سن 2-4 سنوات، وليس من الضروري أن يكون الطفل قد تعرض لحادثة معينة مع الحيوانات التي يرهبها، أو يرى أحداً قد ناله أذى من تلك الحيوانات، ولكن هي مرحلة يمر بها الطفل نتيجة لقلة خبرته وخوفه من كل جديد غير مألوف فيما يتعلق به، وسرعان ما تتبدد تلك المخاوف مع نضج الطفل، والتدرج معه لمخالطة الحيوانات التي يهابها. فمثلاً الطفل الذي يخاف من القطة ولكنه بعد ذلك يتعايش معها.

- الخوف من الظلام: وهو خوف طبيعي يعتري الصغار والكبار، فالعقل البشري لا يستطيع التعامل مع المجهول، والظلام يجعل ما حولنا مجهولاً، وخوف الطفل من الظلام هو إحدى علامات عدم الفهم الكامل لأي ظاهرة يتعرض لها الإنسان، فالطفل بتفكيره المحدود لا يستطيع إدراك أن الأشياء موجودة حتى وإن لم يرها؛ لأن الأشياء ثابتة ولا تتحرك وحدها، فهو لا يعي أن الظلام يغطي الأشياء التي من حولنا وأنها ما زالت موجودة ولكننا لا نراها. ونتيجة لتلك الحال من عدم الإدراك، والخيال الخصب الذي يتمتع به الطفل، يرى خيالات وأشباحاً تثير في نفسه المخاوف. والوالدان لا يدركان كم يتأثر الأطفال بما يُعرض على شاشات التلفزيون. وصور الأشياء المخيفة ومناظرها، والأصوات المصاحبة لها خلال العرض التلفزيوني للقصص الخرافية أو الواقعية المخيفة، كلاهما يعملان كعوامل إثارة وتنشيط الخوف والشعور به حقيقة واقعية يعيشها دماغ الطفل وتفكيره، ولكن مع كبر الطفل وزيادة نموه العقلي تقل تلك المخاوف حتى تختفي في السنوات المتقدمة من الطفولة، وكذلك مع تفسيرنا وتواجدنا بجوار الطفل لتهدئته وطمأنته تقل المخاوف نحو الظلام.

ولإمكانية التغلب على الخوف عند الأطفال؟ يمكن للوالدين اتخاذ الإجراءات الآتية لتشجيع الطفل على مواجهة مخاوفه:

1. الامتناع عن السخرية من مخاوف الطفل، وتجنب تخويف الطفل بأمور أو أشياء غير حقيقي مثل: الوحوش، والحشرات، والحيوانات، أو الحبس في الأماكن المظلمة.
2. التفاهم مع الطفل حول ما يخيفه بأسلوب حواري قائم على الإقناع وليس الخداع أو محاو نسيان الأمر، كي لا يصبح الخوف مدفوناً فيخلق من الطفل كائناً جباناً.
3. مساعدة الطفل على التحكم في خياله، عن طريق تخيل الأمر المخيف بأمر مضحك.
4. تحكم الوالدين في مخاوفهما، كي لا ينقلا تلك المخاوف إلى الطفل.
5. مراقبة المحتوى المقدم للطفل من قصص وبرامج وأفلام، بما لا يخيف الطفل.
6. اختيار الألعاب التي تساعد في بناء قيم الطفل، وتكسبه خبرات جديدة.
7. تعويد الطفل بالاعتماد على النفس وعدم التواكل على الآخرين، وتشجيعه على تكوين صداق جيدة.

الفرحة والسعادة:

السعادة هي «شعور بالبهجة والاستمتاع منصهرين معاً»، والشعور بالشيء أو الإحساس به شيء يتعدى بل ويسمو على مجرد الخوض في تجربة تعكس ذلك الشعور على الشخص، «وإنما حال تجعل الشخص يحكم على حياته بأنها حياة جميلة ومستقرة خالية من الآلام والضغوط –ع الأقل من وجهة نظره».



شكل (27) الفرحة والسعادة لدى الطفل

يتعلق بأشياء بسيطة أو تافهة فيما يتعلق بنا نحن الكبار، فنجدهم يضحكون، فقط على أش بسيطة، وأقصى ساعات الضحك لديهم، هي عندما يتناولون الحلوى أو عندما يمارسون لعب المفضلة.

وتتحكم الجينات في حوالي 50 % من سعادتنا الشخصية... لكن الملفت للانتباه أن ظروف الحياة من الدخل والبيئه تتحكم فقط في 10 % من السعادة. والباقي تتحكم فيه نظرتنا ونشاطنا وعلاقتنا بالناس والصداقه والارتباط بمن نحب في المجتمع أو الهوايات أو الرياضات المختلفة...«يعني أنت تقدر على التحكم في سعادتك بغض النظر عن فلوسك».

ومن هدي النبي ﷺ في معاملته للطفل أن يُستقبل في أوائل حياته بالفرح والبشر، فعن سلمان بن عامر الضبي قال: سمعت رسول الله ﷺ يقول: «مع الغلام عقيقة، فأهريقوا عنه دما وأميطوا عنه الأذى». (رواه البخاري).

ومن ضمن الأشياء التي تبعث على السعادة، التعبد، الصلاة لله، الرياضة، الرقص ليس بالضرورة أمام الناس، الاسترخاء، والتأمل.

وهكذا يبدأ الطفل في تكوين شخصيته المستقلة، وبالتالي فكلما كبر الطفل، صار من السهل عليه الوصول إلى السعادة بمفهومنا نحن الكبار.

الابتسامة:

تعد الابتسامة إحدى لغات الجسد، ووسيلة من وسائل الاتصال غير اللفظي لدى الكائن البشري.

فهي سلاح قوي وفعال يستخدمه الإنسان منذ طفولته للاقتراب والتودد للآخرين، فالطفل يتعلمها بعد ولادته بستة أسابيع.

ويؤكد خبراء الأحاسيس الإنسانية أن الشخص الذي يبتسم كثيراً يكون له تأثير إيجابي في الآخرين أكثر من الشخص الذي يبدو وجهه جاداً دائماً لذلك يعد المبتسمون أناساً دافئين ودودين.



شكل (28) ملامح الابتسامة لدى الطفل

ويمكن القول أن الابتسامة هي واحدة من أهم العناصر في لغة الجسد التي نمتلكه فالابتسامة الصادرة من القلب هي ما تنفرد به الكائنات البشرية عن غيرها من الكائنات.

ولكن الابتسامة التي قد تبدو سلوكاً إنسانيا بسيطاً، هي في حقيقتها سلوك معقد، فهي نفس تحتوي على أنواع ومعان، فهناك: الابتسامة الصادقة، الزائفة، الخجلى، المنافقة، الغامض والقلقة، وغيرها.

كما إن الابتسامة تحتوي مجازاً على ألوان، فهناك الابتسامة البيضاء (الصادقة)، الصفر (الزائفة)، والسوداء (اليائسة)، وغيرها.

والابتسامة والضحك بما يعادل 100 مرة يومياً... يساوي تقريباً نشاط رياضياً يصل إلى حر 500 سعر حراري.

أنواع الابتسامة:

عندما يبتسم الإنسان تتحرك من (5 – 17) عضلة في الوجه، لا سيما العصب السابع الذ يسيطر على عضلات الوجه، وعندما يكون في حال تجهم وعبوس تنقبض (47) عضلة تكون واضح على الوجه، أما إذا كانت المشاعر زائفة فإن حركة عضلات الجانب الأيسر من الوجه تفض الإحساس الكاذب، لأن عضلات الجانب الأيسر من الوجه أكثر تعبيراً من عضلات الجانب الأيمر

والابتسامة الحقيقية تحتاج إلى مجموعتين من العضلات: المجموعة الأولى موجودة حو الفم وبالإمكان تحريكها إرادياً، والمجموعة الثانية موجودة حول العينين، ولا تستجيب بحركت إلا للمشاعر الحقيقية. وتعد الابتسامة البيضاء الصادقة الأداة الصحيحة للتعبير عن الابته العفوي والسرور وصدق المشاعر، وفيها ترفع عضلة وجنات الوجه الرئيسة زاويتي الفم، بين يرتفع الخد بفعل عضلة أخرى، ويجذب البشرة حول محجر العين إلى الداخل، وبقدر ما تكو العاطفة أقوى يتحدد أكثر فعل هذه العضلة. مدة الابتسامة الصادقة والزائفة.

من حسن الحظ أنه قلما تخدع الابتسامة الزائفة أي شخص، لأنها تُحدث إحساساً مزع وغير لطيف في الناظر الذي لا يكون قادراً على تحليل رد فعله عليها، ولكنه غريزياً سرعان يدرك أن شيئاً ما ليس صحيحا تماماً.

فالعضلات حول أعيننا التي نستعملها للابتسامة الصادقة لا يمكن وضعها تحت السيط الشعورية الإرادية للدماغ، لذا ففي حال الابتسامة الزائفة فإن الشفتين وحدهما يمكنهما أن تكذ أما العضلات حول أعيننا فهي عضلات صادقة بريئة لا نستطيع توظيفها للمشاعر الكاذبة.

تنقسم الابتسامات إلى عدة أنواع منها «ابتسامة المتعة»، وهي الابتسامة التي تعبر عن شعور الشخص بالمتعة الكبيرة، حيث ترتفع فيها زوايا الفم إلى أعلى وتشد الوجنتان، ويشتد الجلد حول جيوب العينين إلى الداخل، وكلما كانت العاطفة أقوى كانت الابتسامة أكثر وضوحاً.

«الابتسامة البسيطة» تحدث عندما يزم الفم إلى أعلى، وتبقى الشفتان مغلقتان، وغالباً ما ترتسم عندما لا يراقب أحد صاحب الابتسامة، أما الابتسامة الزائفة وهي تبدو عديمة التناظر بدرجة أكبر من الابتسامة الحقيقية، وتهدف إلى خداع الآخرين وتضليلهم، وغالباً ما ترتسم على شفاه البائعين والموظفين الاجتماعيين وموظفي الاستقبال، وهي تستمر فترة أطول من الحقيقية.

بينما «الابتسامة العريضة» تكشف عن صفي الأسنان العلوي والسفلي وعادة ما تسبق الضحكة المسموعة، ولا يكون هناك اتصال بين العيون. و«الابتسامة البائسة» تُظهر مرارة النفس، وتكون لمنفعة الآخرين وتعترف بالهزيمة والتعاسة. ويمكن اكتشافها بسهولة من خلال شكلها الظاهري والمائل إلى أحد الجانبين وكأن نصف الفم يبتسم والنصف الآخر تقطر منه المرارة. «الابتسامة العلوية» تشمل كشف الصف العلوي من الأسنان، وغالباً ما تظهر حينما يحيي الناس بعضهم بعضاً، ويكون هناك اتصال تلقائي بين العيون. وغيرها من الابتسامات الأخرى التي تملكها المرأة مثل: ابتسامة السخرية، والمرح، والحقد، والغدر، والجنون، وابتسامة المواقف المضحكة.

البكاء:

أجريت دراسة على مجموعة مكونة من (61) طفلاً في أثناء العام الأول من عمرهم، ولوحظ بصفة خاصة بكاء الأطفال استجابة للوسط الغريب، ووجد أن الأطفال لا يبكون بتاتاً في أثناء الشهرين الأولين من الحياة استجابة لتغيير الوسط، لكن البكاء يصبح معتاداً نسبياً في سن عشرة أشهر، وهذا يبين أن النضج قد يجعل الطفل أكثر وعياً ببيئته، ومن ثم يعلم بأن شيئاً غير عادي قد حدث، وبذلك يشعر بانفعال الخوف ويمكن القول من ناحية أخرى إن الطفل تعلم أن أمه والوسط المعتاد والمنبه المألوف كلها مرتبطة بالطعام والعناية والأمن، ثم تتدخل منبهات غير مألوفة أو تنتقل إلى مكان جديد يعده الطفل تهديداً لسلامته، وهذا التفسير يفترض أن كل طفل يواجه بالضرورة بعض المواقف غير السارة وأن هذه المواقف ترتبط بتغير ما في البيئة، وأن الطفل يتعلم الانزعاج من المواقف غير المألوفة.

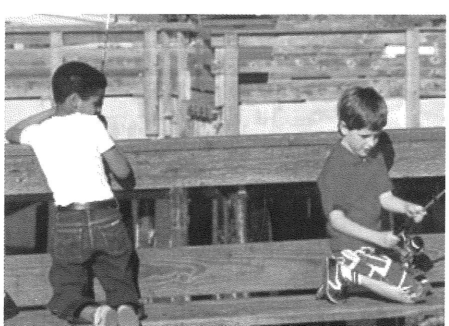


شكل (29) ملامح البكاء لدى الطفل

الحب والكراهية :

تبدو الانفعالات الحب على الطفل الصغير بوضوح في شكل سلوك تعبيري من التقبيل والربت والاحتضان ثم تتحول تدريجياً إلى تعبير لفظي وتتضمن الكراهية – مثلها في ذلك مثل الحب تماماً – طاقة انفعالية كبيرة، وتظهر الكراهية في المواقف التي تثير مشاعر سلبية تجاه الأفرا والأشياء والأماكن، وجوهر انفعال الكراهية يتضمن الرغبة في تحطيم الشيء المكروه، ذلك أن يختلف اختلافاً كبيراً عن مجرد عدم الرغبة في شيء، فنحن عندما نرفض شيئاً ما لا يعني ذلك بالضرورة أننا نكرهه ويقتصر سلوكنا في هذه الحال على تجنبه، أما الكراهية فهي تتضمن الرغب في تحطيمها، والابتعاد عنه تماماً، ويمكن كذلك أن ينتقل الحب من الشيء الأصلي إلى بديل له أ إلى رمز شأنه في ذلك شأن الخوف والغضب.

ويقترن الحب بنشاط الفرع الباراسمبتاوي من الجهاز العصبي غير الإرادي، بينما يقترن الخوف والغضب بالفرع السمبتاوي، وهذا يعني أنه عندما يسيطر انفعال الحب تكون الأحوا الفسيولوجية للجسم في سلام نسبياً، ويمكننا ملاحظة ذلك ولا سيما في حال الطفل الخائف.



شكل (30) الحب والكراهية لدى الطفل

التوتر:

أن كل سلوك ناتج عن دافع، ويعمل هذا السلوك على خفض التوتر، فالحيوان الجائع يأكل الطعام، وعندما يأكل يأخذه النوم، ويبدو أن الدوافع جميعها لها أساس في التوتر الذي يدفع الكائن إلى محاولة إزالته. وينطبق ذلك أيضاً على الانفعالات، فالاقتراب من الهدف يعد حال انفعالية إيجابية، بينما الابتعاد عنه يعد حالاً انفعالية سلبية، ورغم أن التوتر قد يستمر فترة من الزمن فإنه يجب التخلص من هذا التوتر وعدم الارتياح.



شكل (31) التوتر لدى الطفل

ويُعرَّف التوتر أنه: «مرضٌ عارض يُصيب نفسية الطفلِ لأسباب متعددة، ويرافقه طيلة يومه ولا ينفك عنه، فيفقده نشاطه ومَرَحَهُ في الحياة» .

ويُلاحظ أن التوترات الانفعالية تبقى مدة أطول كثيراً مما ينتظر أن تبقاه التوترات الجسمية، فقد يظل الإنسان مثلاً يكره شخصاً سنوات طويلة، وقد تظل المخاوف باقية طول الحياة . والواقع أن خفض التوتر الانفعالي هو القوة الدينامية في أكثر سلوك الإنسان اليومي، إذ إن الحب والامتنان والشوق كلها حالات إيجابية تتأثر في كثير من تصرفاتنا وتوجهها، فنحن نحاول الاقتراب من الأشياء والأشخاص والمواقف التي تثير هذه الانفعالات كما نبذل كثيراً من الطاقة للابتعاد عما يثير انفعالات: الخوف، والغضب، والعدوان، والقلق، والواقع أنه يجب فهم هذه التوترات فهماً عميقاً إذا أردنا أن ندرك حقيقة سلوك الإنسان.

وعن أسباب التوتر لدى الأطفال يمكن القول أنها:

1. تعرض الطفل للعقوبة القاسية: حيث أن استخدام العقوبة القاسية المؤذية للجسد أو النفس من قبل الوالدين، كالضرب، أو التحقير تؤدي إلى توتر الطفل في المرحلة الأولى من عمره، وقد

نهى الدين الإسلامي عن أمثال هذه العقوبة كما طالب الأبوين بالتجاوز عن أخطاء أبنائهم
فقد قال رسول الله ﷺ: «رحم الله والداً أعان ولده على برِّه» .

2. شعوره بالغيرة: أن الغيرة التي تصيب الطفل في السنوات السبع الأولى من عمره، وبسبب سو
التعامل معه تُعَدُّ من الأسباب التي تجعل الطفل متوتراً.

3. توجيه الإنذارات إليه: أن الطفل في مرحلته الأولى لا بُدّ من أن يكون سيداً كما نَصَّت عل
التربية الإسلامية، ومن أساسيات سيادته أن يكون البيت مُهَيَّأً لحركته ولعبه، لأن تحذيرا
الوالدين المتكررة للطفل في هذا العمر في عدم لمس هذه، وعدم تحريك ذلك تجعل الطف
يعيش حال القلق والتوتر والاضطراب .

الفصل الرابع

الإساءة الوجدانية للطفل



(العنف يولد العنف، فلا تجعل من نفسك نموذجاً سيئاً يحتذى به)

الفصل الرابع

الإساءة الوجدانية للطفل

تعد ظاهرة الإساءة للأطفال بأشكالها جميعها من أخطر الظواهر التي تقف في وجه تقدّم المجتمع وتهدّد تماسكه من كونها تنشئة اجتماعية غير صحية، تنشئ جيلاً «مشوهاً نفسياً» فاقداً للثقة بالنفس، ممسوخاً للهوية النفسية.

وللإساءة أو الاضطهاد الذي يتعرّض له الأطفال عدة أشكال هي: الإساءة النفسية والجسدية والجنسية، وإن كان مصطلح الإهمال يعد شكلاً من أشكال الإساءة التي يتعرّض لها الأطفال في مراحل التربية الأولى من حياة الطفل.

وسوف يتركّز حديثنا في هذا الفصل على شكل واحد من أشكال الإساءة أو الاضطهاد التي يتعرّض لها الطفل ألا وهي الإساءة الوجدانية، فقد تطالعنا وسائل الإعلام بصور مفزعة عن العنف الجسدي الذي يتعرّض له الأبناء، ولأن الصورة المفزعة للآثار الجسدية تجبر الجميع أن يلاحظ وينطق بما يحدث، إلا أن الإساءة النفسية أشدُّ ضرراً على الحال التكوينية العامة للطفل رغم أنها لا تُرى ولكنها تفعل فعلتها عبر الزمن حيث تضرب تكامل الشخصية وتهز أهم دعاماتها وهو الجانب الانفعالي أو الوجداني الذي يعد المحدّد العام لنمو الشخصية السوية من غير السوية في المستقبل.

ويرى سلامة (1991) أن هناك اختلافاً في تعريف الإساءة للأطفال وفقاً لاختلاف التخصصات التي تركز الاهتمام على هذه المشكلة، فوجهة النظر الطبية تؤكد على حدوث إصابات صحية مع فحص طبيعة الإصابة ومدى شدتها ومدى أزمان المشكلة وحدتها، أما وجهة النظر القانونية فتركز على السماح بالتدخل في حياة الأسرة إذا ما توافرت أدلة واضحة تؤيد خروج الأسرة عن المعايير المقبولة والمعترف بها، وتتعرض الأسرة وفقاً لسلوكها لوسائل الإجبار القانونية في حين أن المنظور النفسي الاجتماعي يركز على الأساليب الوالدية وفقاً لمفاهيم المقبول وغير المقبول.

مفهوم الإساءة الوجدانية:

يوجد خلط بين مفهوم الإساءة الوجدانية وبين بعض الخبرات السلبية التي تتضمن عناصر مسيئة عاطفياً مثل: التبلد الانفعالي الوالدي، أو كراهية الآباء للأبناء أو العداء الوالدي، أو الإهمال أو ما يعرف بقلب الدور.

شهد تعريف سوء معاملة الطفل تطوراً ملحوظاً في العقود الماضية، فمن المفاهيم الكلاسيكية التي طرحت عن هذه الظاهرة ما قدمه «كمب وآخرون» عام (1962) عن متلازمة الطفل المنسحق Battered Child ، وتصف هذه المتلازمة سوء معاملة الطفل على أنها إيقاع الأذى الخطر أو إصابات خطرة بالأطفال Syndrome الصغار بواسطة الوالدين أو مقدمي الرعاية وغالباً ما ينتج عن الإصابات التي تشمل كسوراً وتجمعات دموية بالدماغ وإصابات متعددة في الأنسجة الرخوة وعجز مستديم وحدوث وفاة .

ويفضل بعض المؤلفين مثل: «أوهاجون» (1995،1993) التمييز بين مصطلحي الإساءة الانفعالية والإساءة النفسية، وذلك اعتماداً على نمط الأذى وطبيعته أو الضرر الذي يترتب على الإساءة (O,Hagan,1993,1995)، ومع ذلك من الواضح أن غالبية المتخصصين في المجال يستخدمون كلا المصطلحين بالتبادل للدلالة على المعنى نفسه، ولكن يشير «إدموندز وكوللير»، إلى أن تقارير البحوث والدراسات في الولايات المتحدة تفضل استخدام مصطلح الإساءة الانفعالية (Edmundson &Collier ,1993) إلا أن الاتجاه العام يميل إلى الأخذ بكلا المصطلحين للإشارة إلى الدلالة نفسها رغم تلمس تفضيل لمصطلح الإساءة النفسية.

وفي إطار وضع ضوابط للتعريف الجيد للإساءة الانفعالية يحدد «تومبسون وكابلان» أربعة معالم رئيسة للإساءة الانفعالية مثل: «السلوك الوالدي غير الملائم أو السلبي، أنماط التفاعلات السلبية ذات الطابع الدائم أو المستمر الخصائص البدنية والنفسية والسلوكية للطفل، التي ربما تجعله أكثر احتمالاً للتعرض لخبرات إساءة المعاملة، وأخيراً مدى الأذى أو الضرر الذي يلحق بالأداء الانفعالي أو النفسي الوظيفي للضحايا». (Thompson,&Kaplan,1996).

ذكر قاموس وبستر أن من معاني سوء المعاملة والإهمال للطفل هو ممارسة القوة الجسدية بغرض الإضرار به، وقد يكون الإضرار مادياً من خلال ممارسة الضرب أو معنوياً من خلال تعمد الإهانة المعنوية للطفل بالسب أو التجريح أو الإهانة لا سيما أم الغرباء.

وتعرفه إدارة الصحة والخدمات الإنسانية بالولايات المتحدة الأمريكية في (1981) بأنه الإيذاء الجسدي، أو الإساءة الجنسية، أو المعاملة القائمة على الإهمال، أو سوء المعاملة للطفل تحت سن الثامنة عشر من العمر، وذلك بواسطة شخص يكون مسئولاً عن رعاية الطفل ورفاهيته تحت ظروف تتعرض فيها صحة الطفل أو رفاهيته للأذى أو التهديد.

وعرف قانون الحماية والعلاج لسوء معاملة الطفل بالولايات المتحدة الأمريكية الذي صدر عام (١٩٩٦) سوء المعاملة والإهمال بأنها أي فعل حديث أو فشل في فعل من جانب أحد الوالدين

أو مقدم الرعاية تنتج عنه وفاة أو إيذاء جسمي أو انفعالي خطير، أو إساءة جنسية أو استغلال جنسي أو أي فعل أو فشل في فعل ينتج عنه خطر وشيك الحدوث لأذى خطير.

ويقترح «ماكجي وولف» أنه يتعين تعريف سلوك الإساءة الوجدانية من دون اعتبار المسألة دافع الآباء أو قصدهم أو نيتهم، والأجدر قياس السلوك الوالدي على متصل يتراوح بين صيغ السلوكات الوالدية بسيطة الخطورة إلى الصيغ شديدة الخطورة. وذلك لأن النية والقصد يمكن تلمسهما بناء على متغير الشدة على هذا المتصل إضافة إلى أن إدراكات الطفل لنية أو قصد الآباء أو قصدهم يحدد تحديداً كبيراً تأثير الفعل الوالدي أكثر من الفعل ذاته، وبالتالي يجب قياس هذه الإدراكات قياساً منفصلاً عن السلوك الوالدي ذاته في إطار ما يعرف بقياس خبرات الإساءة المدركة أو المقدرة (McGee & Wolfe,1991).

ويوصي «أوهاجن» أيضاً بتعريف الإساءة الوجدانية تعريفاً مستقلاً عن نوايا الجناة أو مقاصدهم، ويقترح أن الفشل في فعل ذلك يفضى إلى وضع خطير يتمثل في إمكان أن ينكر الجناة النية في الإساءة أو ينكرون وعيهم بأن ما يرتكبونه في حق الأطفال يمثل إساءة معاملة انفعالية، وقد يدافع عنهم المحيطون بحجة أن ما ارتكبوه لا يعد إساءة انفعالية. ومعلوم أن مثل هذا الدفاع لا ينطبق على الإساءة البدنية التي يعد فيها استخدام العقاب البدني الشديد بحجة التأديب أمراً مدانا حتى إذا حاول الجناة تبريره بحجة مصلحة الطفل كما إنه من المتعذر تبرير الإساءة البدنية التي ينتج عنها جروح بدنية بالضحية بحجة أن مرتكب الإساءة كان فاقداً لوعيه بسبب تعاطي المشروبات الكحولية مثلاً، إذ إن خطر الأذى البدني في الحالين واحد، ويمكن استنتاج الشيء نفسه فيما يتعلق بالإساءة الانفعالية أو النفسية. (O, Hagan,1993).

وتعرف الإساءة الوجدانية بأنها «نمط سلوكي مستمر يتصف بانسحاب المسيء من العلاقة الوجدانية الطبيعية مع الطفل التي يحتاج إليها لنمو شخصيته، وتشمل: الإساءة الكلامية، والإساءة العقلية، أو الإساءة النفسية، وقد تكون على شكل استخدام طرائق عقابية غريبة منها حبس الطفل في الحمام أو ربطه بأثاث المنزل أو تهديده بالتعذيب والإستخفاف بالطفل أو تحقيره أو نبذه واستخدام كلام حاط من مكانته أو تعنيفه أو لومه أو إهانته» (الحديدي وجهشان، 2004، ص6).

وبناء على ذلك يمكن أن نعرف الإساءة الوجدانية على النحو الآتي: «هي القسوة في معاملة الأطفال كما تتضح من الأفعال اللفظية وغير اللفظية المتكررة أو الفردية المتعمدة أو غير المتعمدة التي يرتكبها الأشخاص المقربون منهم والذين هم في وضع قوة أو في وضع تحمل مسئولية رعايتهم

وتربيتهم وهي كذلك الضرر أو الأذى الاجتماعي المعرفي الانفعالي أو البدني المحتمل أو المـ
الذي قد يصاب به الأطفال نتيجة تعرضهم لسلوكات أو أفعال التحقير/الإذلال، التخويف
الترويع، النبذ/ الرفض الشديد، والحرمان من الاحتياجات الأساسية، بث الضيق والألم الانفعال
الإفساد/الاستغلال، وسوء التوجيه المعرفي، أو الابتزاز/ الاستغلال الانفعالي.

وبشكل عام يمكن استخلاص عناصر مفهوم الإساءة الوجدانية في الآتي:



شكل (32) يوضح عناصر الإساءة الوجدانية

حقائق حول الإساءة الوجدانية:

1) الإساءة الوجدانية تمثل حوالي 8 % من أشكال الإساءة الممارسة على الأطفال.
2) أنواع الإساءة التي يتعرض لها الأطفال جميعها هي: (الإهمال، الإساءة الجسدية، الجنس
أو المادية) تصاحبها الإساءة الوجدانية.
3) الإساءة الوجدانية تظهر وحدها.
4) الإساءة الوجدانية تظهر ظهوراً نمطياً ومستمراً. ولن يتحسن سلوك المسيء إن لم يوجه.
5) الإساءة الوجدانية والإهمال يؤثران سلباً تأثيراً كبيراً على: مفهوم الذات، الذكاء، والذاك
والإدراك، والانتباه، والخيال (النمو العقلي والمعرفي بشكل عام)، والنمو الاجتماعي والـ
الانفعالي.
6) الأطفال الذين يتعرضون للإساءة الوجدانية غالباً ما يتعرضون للإساءة في المراحل العمـ
التالية أو يمارسونها على من هم أضعف منهم.

معدلات انتشار إساءة معاملة الأطفال:

إن إساءة معاملة الأطفال موجودة منذ القدم، فقصص الجاهلية عن وأد البنات من قبل آبائهم تجنباً للعار لدليل واقعي على القسوة التي تمارس ضد الطفل، وتستمر إساءة معامل الطفل في عصرنا الحاضر عصر التقدم والتكنولوجيا، حيث تمارس مختلف أنواع الاعتداءات على الأطفال الجسدية والنفسية والجنسية، وتحدث إساءة معاملة الأطفال في جميع المجتمعات سواءاً المتحضرة كانت أو المتخلفة، كما تمارس أيضاً في جميع المستويات الاقتصادية والاجتماعي والتعليمية (حاجية، 1989).

بدأ الاهتمام ببحث موضوع إساءة معاملة الأطفال في الدول الأجنبية عام (1960) وذلك بعد اكتشاف أطباء الأشعة كيمب وسيلفرمان وستيل (Silverman & Steele Kempe,1960) لحال طفلة تعرضت لإساءة معاملة جسدية شديدة جداً مما أثار وسائل الإعلام في الولايات المتحد الأمريكية، ومن هنا بدأ الاهتمام المنهجي المنظم في السبعينات والثمانينات من القرن العشرين فظهرت بحوث ستراوس وجيلز وستينمتز (Straus, Gelles & Steinmetz,1980) وفي التسعينات من القرن العشرين ظهرت البحوث التي تناولت ظاهرة إساءة معاملة الأطفال من أبعاد ووجهات نظر مختلفة ومتعددة (Apple & Holden, 1998).

ومع تطور العلوم الطبية والالتحام المتزايد بين العلوم الاجتماعية والبيولوجية، تجمعت الحقائق، ووجهت الأنظار إلى الظاهرة، وشعرت المجتمعات بمدى انتشارها، وبدأ ظهور مفهوم الإساءة للأطفال ظهوراً أوسع.

كما أن زيادة الاهتمام من المتخصصين في ميادين العلوم المختلفة بهذه الظاهرة أدى إلى تضارب الآراء وتأخر الاستقرار على تعريف إجرائي محدد.

أما في العالم العربي فقد بدأ الاهتمام بهذه الظاهرة متأخراً جداً حتى عندما بدأ هذا الاهتمام فإنه جاء محدوداً فقد كان عدد الأبحاث العلمية التي تناولت هذا الموضوع قليلاً جداً في الدول العربية ولا سيما في المملكة العربية السعودية مقارنة بعدد الأبحاث في الدول الأجنبية.

إن انتشار إساءة معاملة الأطفال وإهمالهم، أمر مثير للجدل في دول العالم جميعها، ومن السهل انتقاد الدراسات والخبراء في الدول المختلفة لهذه الظاهرة بسبب عدم الاتفاق على تعريف الاساءة وأنماطها ولا سيما الإساءة الجنسية، وكذلك بسبب التأثير الوجداني والأخلاقي في القدرة على الحكم العقلي السليم عند التعامل مع حالات الإساءة، وتشكل الإساءة ظاهرة مرضية منتشرة في معظم المجتمعات تشمل الأطفال الذكور والإناث، وليست مرتبطة بالدين أو العرق أو المستوى الثقافي

أو الاقتصادي، وهناك حالات لا تصل مطلقاً إلى المسؤولين ولا سيما حالات الإساءة الجنسية التي لا يرافقها عادة علامات لأذى عياني (الحديدي وجهشان،2004).

وقد أقرت بعض الدراسات أن أكثر من 85 % من الأطفال الذين يتعرضون لشكل واحد «في الحدود الدنيا» من أشكال الإساءة، أو أكثر من شكل من تلك الأشكال «في غالب الأحيان»، يتجهون في مرحلة المراهقة إلى نوع من الانحرافات السلوكية أو الجنسية أو تعاطي المخدرات، كشكل من أشكال التعويض النفسي أو رغبة في الانتقام من كل أشكال السلطة التي كانت سبباً في سلبه الهوية النفسية المتزنة. كما أكّدت الدراسات أن الإساءة النفسية كانت أشد ضرراً والأكثر انتشاراً بنسبة تزيد عن 49 % من الصيغ الأخرى، فقد يشفى وينسى الأطفال الجروح الجسدية لكنهم لن ينسوا: الخوف، والإذلال، وفقدان الاحترام والتقدير والتحقير (الغامدي، ويحي،2012)

وقد أظهرت نتائج دراسة لمؤسسة منع إساءة الطفل في مدينة نيويورك أن 92 % من الأسر الأمريكية تسيء معاملة أطفالها بسبب انقطاع الحوار بين الأبوين، وتتمثل الإساءة في محاولة فرض الطاعة على الأطفال بالوسائل الترهيبية كالعقوبات الجسدية، وتكشف الدراسة أن ما يزيد على مليون طفل يهربون سنوياً من جحيم الأسرة ليلتحقوا بعصابات على أمل أن توفر لهم حق المساواة مع الآخرين أو على الأقل ما هم بحاجة إليه، وهذا يؤدي وفق العيادات النفسية إلى احتمال الإصابة بالاضطرابات النفسية والجسدية والعقلية (شكور، 1997).

وحفاظاً من الدين الاسلامي على حقوق الطفل فقد وضعت الشريعة الإسلامية شروطاً لعقابه حماية له حتى لا يصل العقاب أو التأديب لدرجة الإساءة، فاللجوء إلى الضرب لا يكون إلا عند عدم الانتفاع بالموعظة والتوجيه المستمر.

مستويات الإساءة الوجدانية ودرجاتها:

1. مستوي الإساءة الوجدانية الشديدة أو الواضحة:

اعتدت أن أضع حقيبة ملابسي بجواري على السرير كل ليلة، وذلك لأن أبي غالباً ما يأتي متأخراً ليلاً ويكون في حال هياج عصبي، ويأمرنا جميعاً بترك المنزل. وتجنباً لأذى والدي كانت أمي تأخذ كل الأطفال، ومنهم أنا، وتخرج من المنزل مهما كان الوقت وبغض النظر عن حال الجو لتذهب إلى بعض أقاربنا. وعليه كنا نفتقد جميعنا الدفء والرعاية والتواد والحب والأمن، وكنا نعيش في ظروف التهديد النفسي والبدني المتواصل ولسوء الحظ لم نكن نعرف متى سنتعرض إلى النوبة الثانية لمثل هذه الدورة اللعينة. ويمثل ما تقدم فئة فرعية من فئات سوء المعاملة الانفعالية/

النفسية هي الحرمان من الاحتياجات الأساسية. وتضيف صاحبة الحال أيضاً لقد كنت أعاني وأنا طفلة من الأزمات الربوية المفاجئة، وكان يتعين على أن أحرص على وجود بعض الأدوية وموسعات الشعب (البخاخات) لكي استخدمها عندما تهاجمني نوبة الربو. وفي إحدى الليالي قدم والدي إلى المنزل متأخراً وهو في حال سكر، ودخل حجرتي وأيقظني من النوم وهددني بأخذ أدوية والتخلص منها وقال لي بكل وضوح: «لا يوجد شيء يمكن أن يجعلني سعيداً الآن إلا أن يأخذ أدويتي ويراني أتألم إلى أن أموت»، ويجسد هذا فئة فرعية أخرى من فئات سوء المعاملة الانفعالية/ النفسية هي فئة النبذ الشديد.

2. الإساءة الوجدانية المتوسطة:

كانت هناك فتاة تعيش مع عمتها بعد أن انفصلت والدتها عن والدها منذ خمس سنوات، وكانت هذه العمة تعاملها ببرود وجفاء شديد، ودائماً ما تنتقدها انتقاداً علنياً لأتفه الأسباب أو حتى من دون وجود سبب ظاهر، وكان من الواضح أن هذه العمة تضمر كراهية غير معلنة صراحة تجاه هذه الطفلة. وذات مرة ذهبت هذه الطفلة في رحلة نظمتها المدرسة عدة أيام، وتقول هذه الطفلة لقد كان لدي قطة صغيرة جميلة فطلبت إلى عمتي أن تهتم بها وترعاها في أثناء غيابي في الرحلة ووعدتني عمتي بذلك، وعند عودتي من الرحلة قابلتني عمتي على باب المدرسة وبمجرد رؤيتي قذفت في وجهي طوق القطة، وقالت لن تحتاجي إلى هذا الطوق ثانية لقد ماتت قطتك ولقد رميتها في مقلب القمامة، وكان هذا أول ما تفوهت به عمتي بمجرد رؤيتي من دون أن تقدم أي تبرير لما حدث، وتمثل هذه الحال فئة فرعية من فئات الإساءة الانفعالية/النفسية هي فئة الحرمان من الأشياء المحبوبة.

3. الإساءة الوجدانية البسيطة:

أفادت امرأة بأنها كانت تعاني وهي طفلة من مرض الكلى، وتتذكر بأنها لم تتلق أي تشخيص أو علاج لهذا المرض، ونتيجة لذلك لم تكن تسيطر على عملية التبول. وبالتالي كانت تبلل الفراش في المساء وملابسها الداخلية مرات متعددة نهاراً واستمرت معها هذه الحال إلى أن بلغ عمرها الثامنة. ولم تكن أسرتها تملك في المنزل غسالة كهربائية، وبالتالي كانت عملية تنظيف ملابسها أمراً عسيراً جداً. وتروي هذه الطفلة ما كانت تقوله والدتها لها إذا بللت ملابسك ثانية سأعصرها في فمك. ويمثل هذا الوضع فئة فرعية أخرى من فئات سوء المعاملة الانفعالية هي الإذلال والإهانة.

أشكال الإساءة الوجدانية

1 - الإذلال والتحقير: **Humiliation/degradation**

تتمثل في الأفعال والتعليقات التي تحط من قدر الطفل وتحقره وتعرضه للذل والإهانة، مما قد يثبت لديه الشعور بالخزي أو العار والخجل من الذات. ويعتمد في تقدير مستوى شدة هذه الفئة على احتمالات تجذر الإحساس بالخزي والعار أو الخجل من الذات في البناء النفسي للضحية أكثر من التركيز على درجة الخزي أو العار الفعلية التي تقررها الضحية. وقد تزيد وجهات النظر العامة السائدة في المجتمع فيما يتعلق بهذه الإهانة أو الإذلال إلى مستوى الشدة. (انظر مثال تبلل الفراش تحت الإساءة البسيطة).

2 - التخويف أو الترويع: **Terrorizing**

يتضمن محاولات بث الخوف الشديد أو الرعب في نفس الطفل على نحو مستمر من دون اللجوء إلى الاعتداءات البدنية. ومن الأمثلة الدالة على ذلك: تعمد الآباء تكليف الأطفال بأداء أعمال معينة يعلمون مسبقاً أن أطفالهم يخافون منها كأن يجبر الآباء الطفل على تنظيف الحشرات ورميها خارج المنزل. واستخدام التخويف كآلية لضبط سلوكات الطفل في ضوء قاعدة إذا تفعل كذا سأحبسك في غرفة الفئران مثلاً.

3 - الإفساد المعرفي أو سوء التوجيه المعرفي: **Cognitive Disorientation**

يتضمن هذا النمط من الإساءة الوجدانية عدداً من التكتيكات التي تهدف إلى تضليل الطفل وتشويهه معرفياً منها:

- تشويه معتقداته وتسفيه تصوراته وتفسيراته كأن يقال للطفل على نحو دائم أنت تسيء فهم الأوامر التي يكون قد نفذ مضامينها بالفعل تنفيذاً صحيحاً.
- إفساد ذاكرته كأن يقال له على نحو دائم: «أنت لا تستطيع تذكر الخبرات الماضية على الإطلاق».
- تشويه إحساسه بهويته الذاتية كأن يقال له على نحو دائم: «نحن لا نعرفك».

وفي الحالات الشديدة تُستخدم فنية غسيل الدماغ لإجبار الطفل على تبني رؤى أو اتجاهات معينة. وتصف امرأة سلوك والدها المجسد لهذه الفئة على النحو التالي عندما كنت طفلة كنت أكلف بمسئولية أداء المهام المنزلية وبعد أدائي الأعباء كلها، كان يخبرني والدي بأنه يتعين على أن أبدأ من جديد. وكنت أظن أن سلوكه هذا بمثابة نوع من التعذيب النفسي لي فبعد أن يأمرني

بمهمة معينة كان يطلب إلى إعادة أدائها على نحو آخر، إنه جحيم لا يطاق أن يشعرك الآخر بأنك لا تفهم ما يطلب إليك أو تفهم وتؤدي عكس ما يطلب إليك حتى تؤدي بك الأمر إلى الشك في قدراتك العقلية.

4 - الحرمان من الاحتياجات الأساسية: Deprivation of basic needs

يتضمن هذا النمط حرمان الطفل من الاحتياجات الإنسانية الأساسية مثل: الإضاءة، النوم، الطعام، أو صحبة الآخرين ومرافقتهم. ويرتبط هذا النمط ارتباطاً كبيراً بفئة الإهمال لكنه يتميز عنها بالطريقة التي يتحكم بها في مصادر التلبية وفي التبرير الذي قدمه الجاني. وهذا الأمر لا يتوافر في الإهمال حيث إن الحرمان المرتبط بالإهمال غالباً ما ينجم عن سوء الإدارة وضعف التوافق أو مواجهة الضغوط وندرة المصادر.

5 - الحرمان من الأشياء المحبوبة أو محل التقدير: Deprivation of valued objects

تتضمن هذه الفئة حرمان الطفل من الموضوعات أو الأشياء التي يحبها أو يقدرها أو ذات الأهمية والقيمة فيما يتعلق به. وربما تكون هذه الأشياء موضوعات مادية مثل اللعب أو الهدايا التذكارية وربما تكون موضوعات حية مثل: قطة، أو جرو، وقد تمتد لتشمل الأشخاص المهمين أو الذين يحبهم الطفل مثل الأقارب، وهنا قد يتدخل الآباء لحرمان هذا الطفل من التواصل أو التحدث معهم، وقد تتخذ هذه الصيغة طابعاً أكثر تجريداً من خلال تسفيه أفكار الطفل وآرائه أو إنجازاته (مثل حصوله على جوائز معينة). وتتزايد خطورة هذه الصيغة حال كون الموضوع أو الشيء الذي يحرم منه الطفل مصدر المتعة أو الارتياح الوحيد للطفل. على سبيل المثال لعبة معينة أو هدية معينة تحطم أو تخفى إخفاءً متعمداً من أمام الطفل.

6 - الرفض أو النبذ الشديد: Extreme Rejection

يتضمن هذا النمط العتبات المرتفعة من النبذ الذي يشير إلى التخلي عن الطفل وهجره وطرده من المنزل وتمني موته. وتشمل الأمثل الدالة على ذلك إبعاد الطفل عن المنزل مدة طويلة عندما تنتابه آلام انفعالية أو إصابات وجروح معينة كوضعه في مشفى عام وعدم السؤال عنه، أو وضع الطفل في مكان غير مألوف مدة طويلة كدار رعاية من دون مبرر لذلك، ثم إعادته إلى المنزل من دون تفسير. وقد يُظهر الآباء نبذهم أو رفضهم للطفل بتمني موته صراحة عندما تنتابه أمراض أو أزمات معينة أو عندما تواجه الأسرة مشكلات أو ضغوطاً معينة، وتعلن بأن هذا الطفل هو سبب هذه المشكلات أو الضغوط كلها.

7 - بث الضيق والتألم الانفعالي والإزعاج الدائم للطفل:

Inflicting marked distress or discomfort

يتضمن إجبار الطفل على تناول أطعمة كريهة، وتكليفه بأعمال شاقة تفضي به إلى حال من الكدر النفسي والإعياء التام، تقول إحدى النساء: عندما كنت لا أريد تناول طعام معين أعدته أمي كانت تمسكني من مؤخرة رأسي وتدس أنفي في الطبق لإجباري على الأكل، فإن فشلت تضاعف الإكراه إلى أن آكل حتى وإن كان تناول هذا الطعام يجعلني أتقيأ.

8 - الاستنزاف أو الابتزاز الانفعالي: Inflicting marked distress or discomfort

يتضمن الابتزاز الانفعالي نشر معلومات سلبية عن الطفل أو الأسرة أو إفشائها، ينتج عنها لواحق نفسية سلبية بالطفل. وعادة ما يقترن هذا النمط من أنماط الإساءة الانفعالية/ النفسية بالإساءة الجنسية لضمان إذعان الضحية، ويتحقق ذلك من خلال التهديد بإيذاء الأشخاص المقربين بالطفل (مثل أشقائه) أو تهديد الطفل بنشر الشائعات عنه كأن يقال عنه: إنه لص أو كذاب.

9 - الإفساد/ الاستغلال: Corruption/exploitation

يتضمن هذا النمط إجبار الطفل على فعل أنشطة مستهجنة ومرفوضة أخلاقياً مثل: السرقة، ترويج المخدرات، الفسق والفجور، وممارسة الرذيلة،...إلخ. على سبيل المثال: كانت أم تعطي طفلها الذي يبلغ من العمر 10 سنوات «الإمبفيتامين» Amphetamine وتخبره بأنه عصير، وتدرج أنشطة الاستغلال الجنسي تحت هذا النمط أيضاً مثل أخذ صور خليعة للطفل بهدف توزيعها للتربح التجاري أو إشراكه في جماعات إتيان الأطفال. ويمكن إدراج المثال الأخير تحت فئتي الإساءة الجنسية والإساءة الانفعالية/ النفسية.

10 - الإهمال الوالدي: Parental Neglect

يعكس الإهمال الوالدي نقص اهتمام الآباء برعاية الطفل في المجالات الآتية:

- الرعاية البدنية: (مأكل، ومشرب، وملبس، ومأوي).
- الرعاية الصحية والطبية.
- الصداقة والتشجيع على تكوين الأصدقاء.
- العمل المدرسي.
- التخطيط للمستقبل.

- عدم التواجد الانفعالي في حياة الطفل وعدم تقديمهم المساعدة الانفعالية له وقت الضيق والتألم النفسي.

ولهذه النقطة الأخيرة علاقة تامة بالإساءة الوجدانية إذ يميل معظم الباحثين إلى عدها صيغة من صيغ الإساءة الوجدانية، وفيما يتعلق بمدرج شدة الإهمال الوالدي يتحدد بناء على تدريج رباعي كما سبقت الإشارة: (إهمال بسيط، متوسط، شديد، شديد جداً).

11 - الكراهية الوالدية: Parental Antipathy

تتدرج السلوكات الوالدية الموجهة نحو الطفل التي تفيد الكرة، النبذ، التنغيص أو التكدير، البرود والجفاف تحت فئة سوء المعاملة التي تسمى الكراهية الوالدية، وتقاس هذه الفئة برصد التعليقات النقدية اللاذعة وتقييمها، وتعليقات الرفض أو النبذ والعدوان اللفظي الذي يوجهه الآباء أو غيرهم من المقربين إلى الطفل، وتدل مثل هذه السلوكات بصفة عامة على النبذ أو الرفض أو ما يعرف بكبش الفداء، ويميل أيضاً الكثير من الباحثين إلى عد النبذ أو الرفض أحد أهم صيغ الإساءة الانفعالية النفسية.

وهناك من يذكر أنواعاً أخرى للإساءة الوجدانية وهي:

1. الازدراء: هو نوع من التصرف يجمع بين الرفض والذل، فمثلاً يرفض أحد الوالدين مساعدة الطفل.
2. الإرهاب: يتمثل بتهديد الأشخاص الذين يحبهم الطفل له، وإيذائه جسدياً، أو التخلي عنه إذا لم يسلك سلوكاً معيناً، أو بتعريضه الطفل للعنف، أو تركه وحده في حجرة مظلمة.
3. العزلة: هي عزل الطفل عمن يحبهم أو تركه وحده لفترات طويلة، وربما يمنع من التفاعلات مع الزملاء أو الكبار داخل العائلة وخارجها.
4. الاستغلال والفساد: يتضمن تشجيع الطفل على الانحراف مثل: تعليمه سلوكاً إجرامياً أو تركه مع خادم، أو تشجيعه على الهروب من المدرسة، أو الاشتراك معه في أعمال جنسية.
5. إهمال ردود أفعاله الوجدانية: يتضمن إهمالاً لمحاولات الطفل التفاعل مع الكبار مثل: اللمس، والكلام، والقبلة، والوالدان هنا يُشعران الطفل أنه غير مرغوب فيه عاطفياً.
6. الإهمال: وهو في حال ما يترك الطفل غالباً وحيداً مدة طويلة، أو يهمله الوالدان بما يتسبب له بحدوث مشكلات انفعالية أو صحية.

7. الإساءة الصحية: تتمثل في معاناة الطفل من الجوع والبنية الهزيلة والتقمل والملابس غير المناسبة، ويشعر الطفل نتيجة لذلك بعدم وجود أحد يرعاه.

وصنف فريق أخر الإساءة الوجدانية إلى ما يأتي:

1. **الإساءة اللفظية**: تشمل التحقير والاستهزاء والتقليل من شأن الطفل والتركيز على السلبيات، والمقارنات السلبية مثل أختك أفضل منك، أو أخوك الصغير أشجع منك، مما يؤثّر على تقديره لذاته، كما يشمل استخدام كلمات مؤلمة ومحرجة تشعره بالخزي والشعور بالذنب والدونية.
2. **النبذ أو الرفض**: إيصال رسالة للطفل بأنه شخص غير مرغوب فيه.
3. **العزل**: يشمل منع الطفل من الاشتراك في الفرص الطبيعية للتفاعل الاجتماعي مثل فرص التعليم والتدريب. التخويف أو الترويع: وتشمل التهديد تهديداً دائماً بإيقاع عقاب شديد من دون شفقة، أو وضع الطفل في مناخ تفاعلي محمل بالخوف والتهديد وانعدام الأمن.
4. **التجاهل**: وفيه يكون الآباء أو مقدمو الرعاية للطفل غير مرتاحين نفسياً له، إما بالغياب أو الفشل في الاستجابة الصحيحة له.
5. **الإفساد أو الحث على الإفساد السلوكي**: فيه يُشجع سلوك الآباء أو مقدمو الرعاية على تبني قيم خطأ أو حثه على سلوك خطأ مثل: الأفعال الإجرامية، أو تعاطي المخدرات، أو العمل في سنوات الدراسة الإلزامية.
6. إساءة المؤسسات: مثل المدارس ودور الرعاية. وهنا يتعرض الطفل للإساءة وأنواعها السابقة من قبل العاملين في تلك المؤسسات. وهنا نؤكد على الممارسات التربوية ولا سيما المعلمين.

الإساءة الوجدانية والجفاء الوجداني مع الأسرة:

يحتاج الطفل في نموه الانفعالي إلى العاطفة، وبعده كائناً اجتماعياً فهو يحتاج إلى إشباع حاجاته النفسية، وتتأثر شخصيته تأثراً كبيراً بما يصيب هذه الحاجات أو بعضها من إهمال أو حرمان، وتتأثر بصفة عامة بالأسلوب أو بالطريقة التي تواجه بها هذه الحاجات، ومن أهم هذه الحاجات حاجة الطفل إلى التجاوب الوجداني في دائرة الأسرة (أي تبادل المحبة والحنو مع الوالدين)، وكلما قلَّت العاطفة وجاءت مكانها القسوة والإساءة كان الطفل أكثر اضطراباً وتشتتاً.

لقد ثبت علمياً أن الطفل يتأثر بما يحيط به من الحنو أو القسوة تأثراً عميقاً يصاحبه بقية حياته وعمره، ويشمل نواحيه الصحية والنفسية، فشراسة الخُلُق والقسوة والحقد على المجتمع تنغرس في نفوس الأطفال الذين حُرموا حنان الوالدين حتى يشب هؤلاء شاذين عن المجتمع ويميلون إلى الانحراف عن نظامه ومعاييره. (أحمد،1999، ص21).

أن غياب الأب وانصراف الأم في زحمة الحياة وترك الوالدين لأطفالهما ضحية للإهمال الوجداني ينتج عنه عواقب وخيمة تلف كيان الطفل وتهزه هزاً عنيفاً.

وينطبق الأمر أيضاً على الوالدين الموجودين مع أبناءها لكنهما لظروف الحياة وتعقدها وتشابك مطالبها، ينصرفان عنهم ولا يستطيعان بذل العطاء، وبالتالي نجد الأسرة الموجودة مكانياً مع بعضها غير متماسكة، متبعثرة، مفككة، يهددها شبح الإهمال الوجداني، ويتحدد هذا الإهمال في أمور منها:

1. النبذ والرفض وعدم التعامل مع الطفل كإنسان له مطالب واحتياجات.
2. عزل الطفل؛ بمعنى منعه من إقامة صداقات وعلاقات تحت دعوى الحرص والخوف عليه من رفاق السوء، مما يعطي الطفل إحساساً قاسياً بالعزلة وسط العالم الرحيب.
3. تخويف الطفل بخلق جو من الفزع والرعب والكلمات الحادة.
4. تجاهل الطفل وذلك بحرمانه من كل المثيرات، مما يولد لديه إحساساً مؤلماً بالاضطهاد والعدوانية، وبالتالي يتأثر نموه الاجتماعي والعاطفي والذهني.
5. إفساد الطفل عن طريق تقديمه لأوساط غير سوية يمكن أن تقوده بسهولة إلى عالم الجريمة والرذيلة والمخدرات وغيرها.

فنجد أن حياة الطفل دوامة من الاضطرابات والعنف التي لا تنتهي، وبالتالي فالواجب على الآباء والمربين التنبه إلى أن الأطفال ما هم إلا براعم غاية في الرقة لا ينتشر أريجها إلا بالتنبه إلى الإهمال الوجداني والترصد له إذا ما بدا وسحقه وإبداله بالحب والمودة والإشباع الوجداني. (الجبالي،2005، ص39).

كما إن إحساس الطفل بتقدير ذاته من أهم عناصر الإهمال والجفاء الأسري؛ لأن تقدير الذات من أهم العواطف التي تدفع المرء إلى التقدم وبذل الجهد، فالشخص عندما يحترم نفسه ويصدر حكماً بأنه قد نجح في الماضي، وأنه قد أفعم إمكانات التقدم وإحراز النجاح في الحياة، فإنه يأخذ في بذل الجهد وهو يحس بأنه يقف على أرض صلبه، وعلى العكس من هذا فالمرء إذا أحس بأنه خالي الوفاض وأنه واهن العزيمة ولا حول له ولا قوة، وأنه مهما بذل من جهد ومهما دأب على الكفاح فأنه فاشل لا محالة، فيسارع إلى نفض يديه من المحاولات جميعها، بل إنه يخفق نفسياً ووجدانياً قبل أن يقدم جهداً مبذولاً، وقبل أن يتناول العمل بالمحاولات لإنجازه أو الإتيان عليه.

كما يحتاج الطفل إلى أن يشعر أنه موضع تقدير الآخرين وقبولهم واعترافهم واعتبارهم،

وإشباع هذه الحاجة يمكن الطفل من أداء دوره الاجتماعي السليم الذي يتناسب مع سنه الذي تحدده المعايير الاجتماعية التي تُبلور هذا الدور، وعملية التنشئة الاجتماعية لها النصيب الأكبر والدور المهم في هذا الجانب. (أحمد ومحمد،2002، ص149).

كما نجد أن بعض الأطفال إن لم يكونوا كلهم يقيمون مدى تقدير المربي لهم في ضوء موقفة منهم لدى تقديم الخبرات أمامهم، فإذا ما عمد المربي إلى الإكثار من الشرح والتبسيط، فإن الطفل قد يشعر أن في ذلك استهانه بعقليته واحتقاراً لشأنه، ولهذا فواجب المربين الوقوف على الحد الأدنى من الشرح والإبانة فيقدمونه إلى أطفالهم، مما يولد إحساس الطالب بتقدير المربي لعقليتهم وإمكاناتهم.

آثار الإساءة الوجدانية:

تزايدت في السنوات الأخيرة الدراسات والبحوث التي استهدفت اختبار التأثيرات السلبية الناتجة عن التعرض لخبرات الإساءة الوجدانية وفحصها خلال مرحلة الطفولة، ويشير «سير يزو وفريس» إلى أنه عادة ما يعرف سوء المعاملة الوجدانية في إطار ارتباط عمليات الإساءة الوجدانية للأطفال بما ينتج عن هذه الإساءة من تداعيات سلبية معينة أو ما يعرف بالتعريف منها لا سيما تضرر النمو الانفعالي والاجتماعي العقلي أو تعوقه بما يتضمنه- من عجز أو يأس متعلم وانخفاض أو تدني تقدير الذات (Cerezo&Frias,1994)، والعدوان وبطء الاستجابة الانفعالية أو التبلد الانفعالي والعصابية (Black,Smith,Slep,&Heyman,2001)، والاعتماد الزائد على الآخرين وعدم الكفاءة الاجتماعية والفشل الدراسي (Skuse&Bentovim,1994)، كما توجد علاقة بين التعرض لخبرات إساءة المعاملة في مرحلة الطفولة وكثير من أشكال الاضطرابات النفسية منها: نوبات الاكتئاب الكبرى، والكدر الانفعالي العام المقترن باليأس والقنوط وفتور الهمة (Kaufman,1991;Stone,1993)، إضافة إلى أن التعرض لمثل هذه الخبرات ربما يعيق النمو البدني للضحايا. (Skuse,1989).

وتعد دراسة «ميولن وزملائه» من الدراسات القليلة التي أكدت على التأثيرات طويلة الأجل لخبرات سوء المعاملة التي يتعرض لها بعض الأطفال خلال مرحلة الطفولة إذ وجد أن تعرض الأطفال لمثل هذه الخبرات ربما يفضي إلى معاناتهم في مرحلة الرشد كثيراً من الاضطرابات منها: تدنٍ أو انخفاض دال في تقدير الذات، اضطرابات الأكل، والاكتئاب وسلوكات الانتحار (Mullen,Martin,Anderson,Romans,&Herbison,1996) كما لخصت دراسة «بيتز وآخرين» إلى الكشف عن وجود علاقة بين التعرض لخبرات إساءة المعاملة الانفعالية والعاطفية في

مرحلة الطفولة والمعاناة من متلازمة التوتر النفسي العام في مرحلة الرشد .(-Pitzner,McGarry Long,&Drummond,2000) وانتهت دراسة «فاريا ويبدين» إلى وجود علاقة دالة بين تعرض الأطفال لخبرات سوء المعاملة الانفعالية خلال مرحلة الطفولة وقصور علاقاتهم الاجتماعية المتبادلة مع الآخرين خلال مرحلة الرشد إذ إن التعرض لمثل هذه الخبرات يخرب علاقاتهم الاجتماعية المتبادلة مع الآخرين. (Varia&Abidin,1999).

ورغم خطورة تداعيات الإساءة الوجدانية يشير «كريتون» إلى أنه لم يكن يعتد بها حتى السنوات الأخيرة كسبب لتحويل حالات التعرض لها لهيئات خدمات وقاية الأطفال حيث إن الحالات كلها المسجلة في الوثائق الرسمية لهذه الهيئات هي حالات لأطفال ضحايا الإهمال والإساءة البدنية أو الإساءة الجنسية. (Creighton,1992).

وقد أشار (مارتن) إلى أن أهم الآثار النفسية الناتجة عن سوء معاملة الطفل وإهماله تتمثل في: حدوث إصابات في الدماغ، ونوبات صرع، وعيوب جسدية، وضعف في القدرات الحركية بالإضافة إلى السلوك الإجرامي. (Martin,1980, p.360-380).

ويشير السيد (1993) إلى أن الأطفال المُساء إليهم يعانون العدوان والقلق والاكتئاب، بالإضافة إلى عدم القدرة على التحكم وعدم الثقة وتدنى الشعور بقيمة الذات (السيد، 1993، ص 520).

ويؤكد «كونز» (Coons,1986) على أن الأطفال المُساء إليهم والمهملين يعانون: المازوشية، وغياب الثقة بالآخرين، والنرجسية، والسلوك الانسحابى، والقلق الشديد، بالإضافة إلى ضعف مستوى تقدير الذات والميل إلى السلوك الانتحاري والعدوانية المرتفعة (الرفاعي، 1994، ص23).

وفى هذا الصدد أوضح (البحيري وآخرون،1994) أن أهم أثار سوء معاملة الطفل وإهماله التي تظهر في الموقف المدرسي سلوكات عدم الأمانة حيث اتضحت في اللوحة الإكلينيكية أفعال: السرقة، والكذب، والغش، والشعور بالوحدة الذى يتمثل في: شعور الطفل برفض زملائه، والشعور بالذنب، والكراهية، من النظير كرد فعل على سلوكه المنحرف، والانحرافات الجنسية ومشكلات الانضباط داخل الفصل التي تتمثل في الاعتداء على الزملاء والعناد، والاندفاع، والضوضاء، والشرود، وعدم القيام بالواجبات المدرسية.

وتوصل «كمال» إلى أن الطفل الذي تُساء معاملته ينشأ في أسرة لا يسودها الاتزان النفسي وينخفض لديه تقدير الذات نتيجة عدم التقبل الاجتماعي والنبذ والإهمال وربما يتساءل: «من أنا»؟ فلا يجد مدلولها في أسرة تسيء إليه، فيشعر بالضعف والتخاذل النفسي، بالإضافة إلى ظهور الاكتئاب لديه نتيجة المواقف المحيطة التي يتعرض لها، وتكرار هذه المواقف يولد لديه إحساسا

بالحزن في عالم هو جزء منه تشاؤماً من حقوق تهدر وحرماناً يولد الحزن والانسحاب الاجتماعي. (كمال، 1994، ص247).

وتتأثر شخصية الطفل إلى حد بعيد بالمحيطين به، وتتنوع الإساءة الموجهة للطفل من عقاب ونبذ ورفض وتفرقة وإهمال يمتد تأثيرها إلى شخصيته، مما يجعله يتصف بخصائص نفسية معينة، كما تجعله أكثر عرضة لإساءة الوالدين. (أبوضيف، 1998، ص 25).

ويؤكد «منصور» أن من أهم الأعراض المميزة للأطفال ضحايا سوء المعاملة والإهمال من الناحية الانفعالية هي: الغضب، والإنكار، والكبت، والخوف، ولوم الذات، والشعور بالعجز وانخفاض مستوى تقدير الذات، والشعور بالذنب والبلادة. (منصور، 2001، ص 21).

كما إن الانفعال السلبي يترك أثره على الحال الجسمية أو العضوية مثل: ارتفاع ضغط الدم واضطرابات التنفس، واضطرابات الهضم، وتغير كيمياء الدم، كما يؤثّر اضطراب الجوانب الانفعالية على دافعية الأطفال سواء في التعليم أم رغبة الكبار في العمل، كما يؤثِّر على الجوانب المعرفية لا سيما الذاكرة، والطفل المساء له وجدانياً يصيبه نوع من التشتت نتيجة ضعف التركيز واستغراقه في حال من اليأس والأسى تجعله شارد الذهن ومستغرقاً في أحلام اليقظة. وترتبط الإساءة النفسية بفقدان الاحتياجات الأساسية للفرد وهي الحاجة إلى الأمن، والحاجة إلى التقدير وتعد الحاجة إلى الأمن وهي الحاجة الثانية بعد الحاجة إلى الطعام. وتكمن مشكلة الإساءة الانفعالية بالنتائج المترتبة عليها مثل: ظهور اضطرابات الخوف والفزع، والاضطرابات الوجدانية، وحالات القلق، والاضطرابات السلوكية المختلفة للأطفال مثل: حالات العدوان، والتبول غير الإرادي، والفشل الدراسي. (الغامدي ويحي،2012).

الاتجاهات والنظريات المفسرة للإساءة الوجدانية:

يرى «Wolfe» أنه رغم كثرة الأبحاث التي أجريت حول موضوع الإساءة للطفل فإن المفاهيم النظرية متناقضة مقابل بعضها البعض، ومع أن البعض حاول توحيد هذه المفاهيم وتعديلها إلا أنها بقيت غير مُرضية وموطن الضعف الرئيس للنظريات الحالية يرتبط بالقاعدة التي استند عليها المنظرون في وضع نموذج أسباب الإساءة للطفل في الأسرة فيما إذا كانت موضوعية أم مختصرة. (Wolfe, 1981, p. 224).

أولاً: نظرية التحليل النفسي:

واجهت التفسيرات السببية للإساءة للطفل التي تركزت أساساً على الانحراف

والاضطراب الوالدي درجة متنامية من عدم الرضا في نهاية السبعينيات من القرن العشرين. (Gelles,1973, p.611).

وكانت وجهات النظر النفسية هي المحاولات الأولى لدراسة الإساءة للطفل عند حدوثها في سياق الأسرة والمجتمع الفرعي والمجتمع بصفة عامة. (Belsky,1980, p.322).

وتمهد العلاقة بين الطفل ووالديه لإرساء التفاعلات الصحية مقابل التفاعلات المسيئة، ولم يتأثر هذا المنظور بالدراسات الإكلينيكية لقطاعات مضطربة أخرى من الجمهور فحسب، بل وبالدراسات المرتبطة بنمو العلاقات بين الطفل ووالديه أيضاً. (Cicchetti & Pizley,1981,p.32).

وتشرح وجهات النظر النفسية المستمدة من البحث الإكلينيكي والارتقائي للتفاعلات بين الطفل والوالدين أسباب الإساءة للطفل في ضوء التفاعل الدينامي بين الفرد والأسرة والعوامل الاجتماعية في علاقاتها بكل من الأحداث الماضية مثل التعرض للإساءة كأحداث في مرحلة الطفولة، والحاضرة مثل الطفل اللحوح، لقد كان النظر إلى تاريخ التعلم لدى الوالدين والخبرات البينشخصية والقدرات الفطرية تُعَدُّ خصائص مهيئة، ومن المفترض أنها عوامل مهمة تسهم في نوبات أو أنماط الإساءة. (Friedman et al.,1981, p.223).

ورغم أن معظم الدراسات كانت غير قادرة على توظيف منظور بيئي حقيقي بكل أبعاده التفاعلية، إلا أن الدراسات الموازنة للأسرة – على سبيل المثال – أشارت إلى أن المسيئين يُظهرون أنماطاً تبادلية من السلوك مع أطفالهم وشركاء حياتهم التي تعد منفردة وأقل إيجابية من الناحية الاجتماعية موازنة بغير المسيئين، وهي الأنماط التي تتضح في سياق الأسرة. (Wolfe,1985, p.469).

وينظر المحللون النفسيون إلى أنفسهم – نظرة مباشرة أو غير مباشرة – ومن خلال عملهم مع أطباء الأطفال والمتخصصين بالصحة العقلية أنهم من أوائل الذين حركوا الآخرين للتأثير فيهم تأثيراً رئيساً على المتغيرات الضرورية سواء الاجتماعية أم القانونية لحماية الأطفال من خطورة العنف الأسري، وقد كان التركيز على سيكوباثولوجية الآباء لما لهم من تأثير على الأطفال، فالتحليل النفسي يأخذ في الاعتبار أداء الوظائف العقلية وأداء النظام الأسرى لوظائفه وتطور الطفل، ووفق هذه النظرية فإن الأسباب التي تؤدي إلى الإساءة للطفل تتمثل في الفشل في تكوين رابطة بين الأم والطفل، والفشل في تكوين روابط أسرية بين أفراد الأسرة، وسيادة اتجاه رفض الوالدين للطفل، ووجود آلية كبش الفداء، كما إن الأهل المعتدين بلا استثناء قد تعرضوا للاعتداء أو التجاهل في طفولتهم، وترتب على ذلك عدم مقدرتهم على تطوير مشاعر الحب، وكانوا كشباب

يتسمون بالنرجسية، ولم يكن لديهم قدرة على السيطرة على الأنا، وقد سادت وجهة النظر هذه دون خضوعها للتجريب الذي تم عليه لاحقاً، كما لو أن الأهل الذين يسيئون إلى أطفالهم يحملون توقعات مرتفعة لأداء أطفالهم، وبالتالي يعامل الطفل كما لو كان هو أو هي أكبر من الواقع، ويتعاملون معهم كناضجين، ويجب عليهم أن يكونوا جيدين ومسايرين وألا يقعوا في الخطأ. (Mcleer,1988, p.17- 23).

ويرى «فرويد» أن العامل البيولوجي هو: «المرحلة الطويلة التي يقضيها صغار النوع البشرى في حال عجز واعتماد على الغير، ففترة وجود الطفل جنينا داخل رحم الأم تبدو قصيرة إذا وزنت بمثلها عند الحيوانات، وهو يرسل إلى العالم في حال أقل إعداداً، وينتج عن ذلك أن يكون تأثير العالم الواقعي عليه أكثر شدة، كما يساعد ذلك في التمييز المبكر بين (الأنا) و(الهو) فهذا العامل البيولوجي إنما يكون حالات الخطر الأولى التي تُشكل كثيراً من الحاجات وكثيراً من الخوف، كالخوف من الجوع، والحاجة إلى الحماية من أخطار العالم الخارجي ومن الأخطار الغريزية الداخلية والحاجة إلى الحب، وقد يثير الأنا الأعلى حاجات جديدة غير أن وظيفته الرئيسة تظل هي الحد من الإشباع ويفترض «فرويد» وجود غريزتين أساسيتين في الإنسان هي:

الأولى- غريزة الحياة: تتضمن مجموعة القوى الحيوية والدوافع التي تهدف إلى الحصول على اللذة، وإلى حفظ النوع، وحفظ الذات، وهدفها تأليف الأشياء بعضها مع بعض، والعمل على بقائها.

الثانية- غريزة الهدم أو الموت: وهدفها تفكيك الارتباطات، ومن ثم هدم الأشياء، كما يفترض «فرويد» أن الهدف النهائي لها هو إعادة الكائنات الحية إلى حال غير عضوية، فعملية الأكل عبارة عن تحطيم للطعام بغرض إدماجه في الجسم، والعملية الجنسية عبارة عن فعل عدواني الغرض منه الحصول على أوثق أنواع الاتحاد، ويصدر عن هذا التفاعل بين الغريزتين في ائتلافهما وتعارضهما ظواهر الحياة المختلفة جميعها، وتنشأ عن التغيرات التي تحدث في النسب بين هاتين الغريزتين نتائج مهمة، وعندما يبدأ الأنا الأعلى في التكوين يثبت قدر كبير من غريزة العدوان داخل الأنا حيث يعمل عملاً يؤدي إلى فناء النفس، وهذا هو أحد الأخطار التي تهدد الصحة والتي تتعرض لها الإنسانية. (بلاس، 1990، ص 11).

ثانياً: الاتجاه البيولوجي:

وقد أشارت الدراسات المتعلقة بالعدوانية المثارة بالإكراه دليلاً على خاصية معيارية بيولوجية نحو العدوان، فقد أشارت بعض الدراسات إلى أن الإنسان والحيوانات الأخرى قد ترد بالعدوان على الكثير من المثيرات غير السارة مثل التفاعلات الأسرية المضطربة، وعلى هذا الأساس فإن

الإحباط والغضب في المعاملات الأسرية الحميمة جداً تعد ظواهر متوقعة، وبهذا تصبح مهمة التعلم الاجتماعي هي فهم العواطف والتحكم في الدوافع العدوانية، وعند نقطة مختلفة من البحث يلاحظ أن الأسرية (عملية تناقل الخصائص بين الأجيال لا سيما في موضوع العنف الأسرى)، ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالنماذج البيولوجية والبيئية كلها على أساس أن «العائلات تشترك تماماً في جيناتها الوراثية كما تشترك في بيئاتها». (Emery et al., 1998 ,p.127).

ويربط هذا الاتجاه بين حدوث العنف والأساس البيولوجي في شكل الكروموسوم؛ بمعنى وجود عامل وراثي (Genetic Factor) كزيادة كروموسوم (Y) لدى الذكور، وهذا التركيب وجد لدى كثير من السجناء، فقد وجدت هذه الحال لدى شخص قتل سبع ممرضات في مدينة شيكاغو عام 1966، ويربط البعض بين القيام بالعنف واستثارة منطقة موجودة في الدماغ، عند إثارتها لدى الحيوانات سلكت السلوك العنيف وبإزالة هذا الجزء من أدمغتها قل لديها ذلك السلوك، كما دل تشريح دماغ طالب أمريكي أطلق النار على ثلاثة عشر شخصاً في جامعة تكساس إلى وجود ورم في دماغه في المنطقة نفسها التي حددت في أدمغة الحيوانات وكانت مسئولة عن سلوكها العنيف، وهذا التفسير كاف إذ يصطدم بأخلاقيات الجراحات السيكولوجية. (العيسوي، 1999، ص295).

ثالثاً: نظرية سمات الشخصية:

وتعد هذه التفسيرات المبكرة للإساءة للطفل وإهماله التي استمرت في مسارها ضيقة الأفق، ولأن الإساءة للطفل هي فعل منحرف، فقد استنتج أن مرتكبي مثل هذه الأفعال مجرمون منحرفون أو مضطربون نفسياً. (Spinetta & Rigler, 1972, p.297).

ورغم ذلك فإن جهود الباحثين التي هدفت إلى تمييز الآباء والأمهات المسيئين عن غير المسيئين على أساس أبعاد الشخصية لم تكن ناجحة -إلى حد كبير- في دعم وجهة النظر القائلة أن المسيئين يعانون صورة قابلة للتحديد من الاضطراب النفسي أو اختلال الشخصية، نظراً لأن أطباء الأطفال والمتخصصين في الفروع الطبية الأخرى قد نقلوا مشكلة الإساءة للطفل إلى بؤرة الاهتمام على مستوى العالم، فقد ظلت المحاولات المبكرة لتفسير هذه الظواهر هاجعة نظراً لسيطرة المصطلحات الخاصة بالاضطراب النفسي الفردي للمعتدى، وقد بدأ إجراء البحوث من أجل تحديد الأعراض أو الاضطرابات الطبية النفسية المسئولة عن مثل هذا السلوك غير الإنساني تجاه الأبناء ومحاولة إخضاعه للعلاج الطبي النفسي، ويضع التصور الإكلينيكي المبدئي للأشخاص المسيئين للطفل الذي نبع من هذا التوجه تأكيدات قوية على الاضطراب الوالدي الانفعالي الكامن (الضمني)، وأصبح معروفاً باسم «النموذج الطبي النفسي» أو «نموذج الاضطراب النفسي». (Gelles, 1973,p.615).

وتوحي الدراسات المنهجية التي أجريت عن الخصال النفسية للآباء والأمهات المسيئين والمهملين باحتمالات أخرى حيث تبين أن أقل من 10% من الآباء والأمهات المسيئين يعانون اضطراباً نفسياً أولياً مثل: الفصام الهذائي (البرانويدى) الذي يفسر سلوكهم المسيء. (Wolfe, 1985, p.475)

فالمعيار الأساسي لهذه النظرية يعد دليلاً غير مناسب يوضح السمات الشخصية للآباء المتعسفين لتكون العوامل الطارئة الأولى إيذاء الطفل، وهذا يوضح «Goldstein» أن العوامل الشخصية للآباء المتعسفين حتى لو وجدت وجوداً ثابتاً لا يبدو أنها كافية لتكون سبباً في سوء معاملة الطفل في غياب العوامل المعدة مسبقاً في إطار الأسرة والأنظمة الاجتماعية. (Goldstein, 1985, p.24).

وقد حُدِّد العديد من العلامات التشخيصية للإساءة على أساس وجهة النظر الطبية النفسية وتشمل الخصال السلوكية الأكثر بروزاً لدى الآباء والأمهات المسيئين، السلوك العدواني المزمن متعدد المواقف، والانعزال عن الأسرة والأصدقاء، والأسلوب المتصلب والمستبد في التفاعلات البينشخصية والاندفاعية أو المشكلات العميقة المرتبطة بالصعوبات الزواجية ووُصف هؤلاء الآباء والأمهات – على المستوى المعرفي والانفعالي– بعدهم غير ناضجين انفعالياً فعلى سبيل المثال التوقع بأن يرعى الطفل الوالدين، ويُظهرون تحملاً منخفضاً للإحباط ولا سيما فيما يتعلق بالضغوط المتعلقة بالطفل، ولديهم صعوبات في التعبير الملائم عن الغضب، ولديهم توقعات مرتفعة من الأطفال مع اهتمام ضئيل بحاجاتهم وقدراتهم، ولديهم مشكلات عميقة في تقدير الذات أو توافق الشخصية المرتبط بالمشكلات في أسرهم الأصلية ولا سيما معاملاتهم الضحلة، وفى المقابل يوصف الآباء والأمهات المهملون على أساس أوصاف إكلينيكية ودراسات أمبيريقية قليلة جداً بأن لديهم اضطرابات بارزة في الشخصية ومعرفة غير كافية بمصادر نمو الطفل وتنبيهه وأنماط مزمنة من العزلة الاجتماعية وتوحد منحرف مع الثقافة الفرعية موازنة بالآباء والأمهات الذين لا يسيئون المعاملة. (Wolfe,1985, p.479).

وعلى سبيل المثال ظاهرة عدم المبالاة وعدم الاكتراث والتسيب الذي يسلكه بعض الوالدين التي قد تؤدي دوراً مهماً في توضيح بعض حالات الإهمال المزمنة التي يناضل ضدها القائمون بالدراسة الاجتماعية بهدف سعادة الطفل رغم العوامل المتشابهة والفسيولوجية والاجتماعية المتعلقة بالموقف قد تفسر جميعها بعض هذا السلوك، على سبيل المثال بعض حالات الإهانة الجسدية، قد تكون جميعها نتيجة مستويات عدوانية متقدمة لمدمني المخدرات والبيئات المعيشية الضاغطة الخاصة بهم. (Goldestein & Keeler, 1989,p.112).

وفى الأساس يركز هذا النموذج على الدور الذى يؤديه كلا الوالدين نحو أبنائهم، لأن الوالدين

هما السبب المباشر في سوء معاملة الطفل، ومن المحتمل أن يكون هذا أكثر الدلائل الملحة التي تتضمن عوامل اجتماعية في علم أسباب الأمراض الخاصة بسوء معاملة الطفل الذي يركز اهتمامه على التكوين النفسي للإهانة الشخصية المرتبطة بتاريخ تربية الأطفال (العيسى، 1999، ص157).

حاز الطب النفسي للإساءة إلى الطفل على دعم أولي من العديد من التخصصات، ويرجع ذلك في جانب منه إلى تركيزه على العمليات الخاصة بالاضطراب النفسي الذي يمكن أن يفسر الفروق بين المسيئين وغير المسيئين، ويعتنق المشرعون والمجموعات المهتمة بالعمل العامّ – اعتماداً غير متعمد – منحى يوجه معظم المسئولية عن السلوك المسيء للفرد المتورط فيه، وهم بذلك يعفون المجتمع من مسئولية الشعور بالذنب لإسهامه في إثارة إساءة المعاملة التي ترجع إلى ظروف المعيشة وفرص التوظيف غير الكافية وغيرها. (ديفيدا وولف، 2005، ص120).

رابعاً: الاتجاه البيئي:

يقصد بكلمة بيئي دراسة الآثار المباشرة للبيئة على الثقافة المادية، إضافة إلى دراسة التوافق المادي للإنسان مع البيئة الطبيعية، ويهتم هذا الميدان بدراسة توزيع الجماعات الضرورية وتكوينها لاستغلال المصادر الطبيعية والعلاقات غير المباشرة التي تنبع من وجود هذه الجماعات والتصورات العامة للكون المرتبطة بعادات معينة، وتتضمن هذه الدراسات دراسة الجماعات الحضرية الحديثة، كما تهتم بدراسة العلاقات الاجتماعية للناس وصلتها بصعوبات السكن في الحضر وتسهيلاتها. (الجوهري، 1980، ص31).

وقد سعى جاربارينو «Garbarino» إلى إحلال ظاهرة الإساءة إلى الطفل ضمن المنظور البيئي الذي يؤكد على المحتوى الاجتماعي لظاهرة الإساءة للطفل مؤمناً بأن الإساءة إلى الطفل ترتبط بما يقوم به المسئول عن الرعاية مع الطفل وإلى ما يعده المجتمع ومؤسساته أنه سلوك سوي في عملية تنشئة الطفل، كما عرف العوامل اللازمة والمهيئة لحدوث الإساءة، وهناك عائلات لديها ظروف وعوامل مهيئة لحدوث الإساءة ولمساعدتهم لا بد من فهم الظروف التي تحولهم من كونهم مسيئين محتملين إلى مسيئين حقيقيين، وغالباً ما يُظهر الوالدان سوء المعاملة ليكون لهم خبرة بسيطة أو فرصة صغيرة ليؤدوا دور الراعي دون معرفتهم بما هو متوقع، والبعض منهم لديه توقعات غير واقعية لدرجة أنهم يتوقعون من الأطفال أن يلتقوا معهم في احتياجاتهم، وأحياناً يرفضون كآباء إعادة ترتيب أولوياتهم لإعطاء احتياجات الطفل مكانتها وقد حدد «جاربانيو» عاملين بيئيين مهمين: يتمثل الأول في التبرير الثقافي لاستخدام القوة ضد الأطفال: وبذلك فإن الطفل يعد ملكاً للراعي الذى يمتلك السلطة لاستخدام القوة البدنية ضده. والعامل الثاني: هو عزلة الأسرة عن الأنظمة الاجتماعية الداعمة، كالجيران والمجتمع، فنظام الدعم الاجتماعي من الأمور المهمة في

حال وجود الضغوطات كصعوبات الزواج والبطالة، ووجود حالات خاصة لدى الأطفال كحالات عدم النضج أو الإعاقات وانعدام الدعم الاجتماعي مع وجود مثل هذه الضغوطات يؤدي إلى إساءة معاملة الطفل. (Bersani & Chen,1988 , p.67)

وقد أشار «بلسكى» (Belsky,1984) وفقاً لأفكار مَن سبقوه إلى أربعة مستويات في التحليل البيئوي هي:

1. تاريخ تطور الفرد:Ontogeni development وهو ما يحمله كلا الوالدين من تاريخ رعاية للأسرة وأسلوبه في التربية، ومن الضروري اختيار تاريخ طفولة المسيئين، فقد أشارت معطيات عدد من الدراسات إلى أن الوالدين المسيئين قد تعرضوا هم أنفسهم للإساءة خلال مرحلة الطفولة. وقد ناقش «بلسكي» كون الآباء الذين تعرضوا للإساءة لا يسيئون إلى أبنائهم على أنه أمر مشكوك فيه، لأن تعرض الوالدين للإساءة من العوامل المهيئة لحدوث الإساءة إلى الأطفال لاحقا.

2. النظام الصغير: The micro system يأخذ بعين الاعتبار الوضع العائلي الذى يُعد المحيط المباشر الذي تأخذ إساءة معاملة الأطفال مكانا فيه، والدراسات التقليدية حول الإساءة إلى الأطفال في الأسرة تركز على الوالدين إلا أن الوعي بدأ يزداد تدريجياً بمدى مساهمة الطفل نفسه في حدوث الإساءة، كالأطفال من الولادات المبكرة أو الأطفال الذين لديهم نقص في الاستجابة الاجتماعية أو يعانون الإعاقة.

3. النظام الخارجي:The exosystem يتمثل في الأنظمة الرسمية وغير الرسمية كظروف العمل والجيرة وشبكة العلاقات الاجتماعية، ولا تتضمن تاريخ تطور الفرد لكنها تمس مساً مباشر الأوضاع التي يجد الفرد نفسه فيها، ومن المتغيرات التي يشار إليها وتربط الإساءة للطفل بهذ النظام: البطالة، وفقدان الوظيفة الذي يرتبط بالإحباط والضغوط، ويزداد احتكاك الوالد والطفل بسبب تواجد الأب في المنزل مما يؤدي إلى سوء المعاملة.

4. النظام الكبير: The macro system ويتضمن القيم الثقافية ونظام المعتقدات التي تعز الإساءة إلى الطفل من خلال التأثير على تاريخ تطور الفرد، وكل من النظام الصغير والخارجي (Belsky,1984 , p.83 - 96)

وقد أدت وجهة النظر البيئية إلى تعديل وتوسيع أكثر للتعريف والأسباب المحتملة لسوء المعاملة ولم يقتصر هذا المنظور على التقسيم الثنائي للوالدين: إلى مسيئين وغير مسيئين (مهملين) عل أساس الخصال النفسية، لكنه طور القول: إن الإساءة إلى الطفل دالة للسياق الموقفي أكثر منه نقائض في شخصية الفرد، والأكثر من ذلك أن الإساءة إلى الطفل والصور المرتبطة بها من سو المعاملة لا ينظر إليها كظواهر اجتماعية منعزلة أو عيوب في الشخصية وإنما ينظر إليها كعرض

للمجتمع الذي يسوِّغ استخدام الأساليب العنيفة تجاه أعضاء الأسرة في ظروف معينة الذى لا يقدم خدمات كافية وحاجات أساسية لكل أعضائه، ويختار تعريف سوء المعاملة في ضوء مصطلحات نسبية أكثر منها قاطعة أو حاسمة، ووفقاً لذلك فإنه لا ينظر إلى ممارسات تربية الطفل غير الملائمة والمسيئة في علاقاتها بالعوامل الفردية فحسب وإنما كدالة للقوى الاجتماعية والثقافية التي ترسي مقاييس السلوك الفردي أيضاً، ويظل تأثير الاتجاه البيئي واعداً، ويكون بنية الكشف عن الأسباب متعددة الأبعاد. (ديفيدأ وولف، 2005، ص128).

خامساً: العوامل الأسرية:

تعد الأسرة هي المصدر الرئيس في عملية التنشئة الاجتماعية لما لها من دور كبير في رعاية الطفل وإشباع حاجاته الأساسية من طعام وشراب و إشعاره بالأمن .

واتبعت كثير من الأسر ممارسات أساءت بها إلى الطفل ومنها ما يأتي :

1. خروج الأم إلى العمل واستمرارها به ساعات طويلة خلال النهار، وحرمان الطفل من العطف والحنان.
2. الخلافات الأسرية بسبب الظروف الاقتصادية وما نجم عن ذلك من فراق أو طلاق بين الوالدين.
3. انشغال الآباء بالعمل أو الهجرة إلى خارج الوطن وغيابهم المستمر عن الأسرة .
4. ازدياد عدد حالات الأسر التي تعيش تحت خط الفقر المدقع وسوء التغذية .
5. الضغوط النفسية التي يعانيها أحد الوالدين أو كلاهما التي تؤثر تأثيراً كبيراً في رعاية الطفل.
6. ضيق المسكن وكبت حرية الطفل.
7. قضاء الأطفال الوقت الطويل خارج المنزل.
8. جهل الوالدين بأساليب التنشئة الاجتماعية السليمة.
9. ارتفاع عدد أفراد الأسرة الذين يعيشون في منزل واحد.
10. المعاملة التمييزية ضمن الأسرة.
11. عزلة الأسرة اجتماعياً وضعف العلاقات الأسرية والشخصية والاجتماعية .
12. ضعف الإحساس بالمسؤولية تجاه أفراد الأسرة .

كما تؤدي بعض الأسر أدواراً وممارسات عديدة أثناء تربيتها لأطفالها من خلال أفعال:

كالترهيب، أو بث القلق، والخوف في نفوس الأطفال، أو معاقبتهم، أو صب اللعنات عليهم، أو عدم إشباع حاجاتهم الوجدانية. وتسيء بعض الأسر معاملة الطفل نفسياً كإشعاره بأنه لا قيمة له وأنه غير محبوب، أو غير مرغوب فيه، أو سبه بأفظع الشتائم وإهانته أمام الآخرين.

وأكد العديد من علماء الاجتماع على وجود مستويات عدة تسهم في إساءة معاملة الطفل ومنه: أثر تاريخ الأسرة على ممارسات الأب والأم والنظام الخارجي للأسرة، وخصائص الجيران، ومساندة الأسرة، ومكونات ثقافة الأسرة.

ولوحظ أن الأطفال الذين يعيشون الضغوط الاقتصادية والاجتماعية والنفسية التي يقع الآباء تحت وطأتها تكون أكثر عرضة للإساءة النفسية. أما الأسرة التي تعاني أزمات اقتصادية والتي لا تعدل في معاملتها بين الجنسين لا توفر العون والمساعدة لأطفالها هي أكثر الأسر التي تدفع أطفالها إلى المعاناة النفسية.

سادساً: النموذج الاجتماعي والضغوط الاجتماعية:

تتمثل الضغوط الاجتماعية في الأسرة بالفقر والبطالة وعدم التكافؤ الاجتماعي ووجود طفل معاق وغالباً يكون ضحايا الإهمال للفقر والفشل في توفير المأكل والمسكن والرعاية الطبية وزيادة حجم الأسرة، ونقص الموارد المالية تمثل ضغطاً اجتماعياً كبيراً، مما يؤثر تأثيراً كبيراً على شخصيته المستقبلية من خلال ما يأتي :

1- **ضعف الثقة في النفس:** أن ثقة الفرد بنفسه وقدراته عامل مهم يؤثر في شخصيته وفي تحصيله وإنجازاته، وقد أشارت الدراسات إلى أن هناك ارتباطاً كبيراً بين مفهوم الذات وبين التحصيل الدراسي، فالطفل الذي لم تنم لديه الثقة في نفسه وقدراته ويخاف من المبادرة في أداء أي عمل أو إنجاز، يخاف الفشل ويخاف التأنيب، لذا تراه متردداً في القيام بأي عمل. إن هذا الخوف متعلم نتيجة العبء الثقيل الذي يتركه الوالدان على عاتق الطفل والتنافس الاجتماعي بين أفراد الأسرة الواحدة.

2- **الشعور بالإحباط:** إن الطفل يشعر بالإحباط إذا ما تهدد أمنه وسلامته، ويرى «ماسلو» أن الإحباط الناشئ عن التهديد واستخدام كلمات التحقير أمام زملاء الطفل والاستهزاء بقدراته وعدم إشباع الحاجات الفسيولوجية للطفل يؤثر تأثيراً كبيراً على سلوكه.

3- **العدوان:** إن شدة العقاب والإهمال الذي يوقعه الوالدان على الطفل يثير من عدوانية الطفل وشراسته، وقد يكون رد فعل الطفل الإمعان في سلوك العدوان على الآخرين.

4- **القلق:** أن سوء معاملة الطفل وإهماله تؤدي إلى شعوره بالقلق الدائم وعدم الاستقرار النفسي، والتوتر، والأزمات، والمتاعب، والصدمات النفسية، والشعور بالذنب، والخوف من العقاب فضلاً عن الشعور بالعجز، والنقص، والصراع الداخلي.

5- **المشكلات النفسية والسلوكية طويلة الأمد:** كشفت نتائج الدراسات التي أجريت على الأطفال ضحايا سوء المعاملة والإهمال عن صورة إكلينيكية واضحة المعالم تكمن بؤرتها في صدمة الإساءة التي قد تتبدى آثارها فيما يعرف باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة عند الأطفال، وهو اضطراب يظهر في متلازمة من الأعراض مثل: الخوف الشديد والهلع، والسلوك المضطرب أو غير المستقر، ووجود صور ذهنية أو أفكار أو إدراكات أو ذكريات متكررة وملحة عن الصدمة والأحلام المزعجة (الكوابيس) أثناء النوم، والسلوك الانسحابي والاستثارة الزائدة، وصعوبة التركيز وصعوبات النوم .

علاج الإساءة الوجدانية للطفل:

ينبغي أن تعالج المشكلة من خلال مؤسسات اجتماعية متخصصة تهتم وتعمل على إجراء الدراسات والبحوث للوقوف على حجم المشكلة وتحديد العوامل المؤدية إليها ومعرفة أفضل الطرق للتعامل معها، بالإضافة إلى توفير الرعاية الصحية والنفسية لهذه الفئة وأسرها. أما الجانب العلاجي لهذه المؤسسات فينبغي أن يهدف إلى حماية هؤلاء الأطفال وتوفير أوجه الدعم جميعها والمساعدة والرعاية العلاجية المتخصصة.

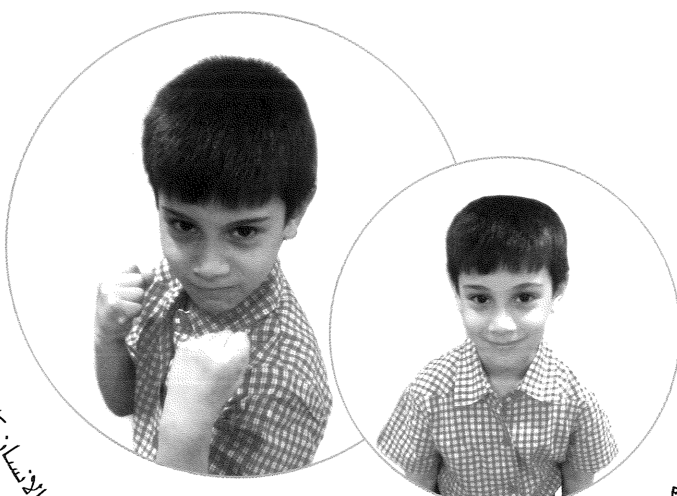
ويستطيع اختصاصيو الصحة النفسية منع إساءة معاملة الطفل عن طريق:

- تأسيس برامج تعليمية لتدريب القائمين على الرعاية الأبوية الجيدة وامتلاك المهارات.
- زيادة وعي الأفراد ببدائل سلوكات الإساءة، وبذلك يمكنهم البحث عن المساعدة لتقويم أطفالهم دون اللجوء إلى إساءة معاملتهم.
- تثقيف الجمهور حول إساءة معاملة الأطفال ليتمكنوا من الإبلاغ عن حالات الإساءة بحيث يمكن التدخل فيها تدخلاً مبكراً.
- إقامة علاقة ثقة مع الأطفال بحيث يتمكن الطفل من الإخبار عن سوء المعاملة إخباراً مريحاً.
- عدم ترك الطفل وحيداً.
- جمعه مع من يحب ويرتاح إليه.

- التبليغ عن الحالة إلى الاختصاصية النفسية في المدرسة (مما يستدعي تفعيل دور الاختصاصية النفسية في المدارس جميعها).
- توجيه المعلمة إلى أساليب التربية التي تتسم بالتقبل.
- تدريب المعلمات والإداريات على الملاحظة.
- تدريب المعلمات على أساليب تعديل السلوك.
- الاستماع لشكوى الطفل استماعاً موضوعياً.

الفصل الخامس

التناقض الوجداني



(تستطيع أن تتقاسم الثروة والغذاء والفراش، ولكنك لا تستطيع تقاسم مشاعرك وعواطفك فالانسان كل لا يتجزأ)

الفصل الخامس

التناقض الوجداني

معنى التناقض الوجداني ونشأته:

نظراً لأن النفس البشرية معقدة ومليئة بالتناقضات، فإن الباحثين والاختصاصيين النفسيين يحتاجون إلى فترات طويلة لاكتشاف أسرارها، وهناك الكثير من السلوكات التي لم تُفسّر بعد تفسيراً كاملاً والتي لم تُحدَّد دوافعها. فنحن أحياناً نؤدي سلوكات منافية لما يعرفه الآخرون عنا، فهل يجوز أن نكون كرماء وبخلاء في الوقت نفسه؟ هل يُعقل أن نحب الشخص نفسه ونكرهه؟هل من المعقول أن ننام وديعين ونُصبح حادّي المزاج؟ هل نحن علمانيون أم متدينون؟ اذا كنا علمانيين فلماذا تصيبنا الرهبة والخشوع عندما ندخل مسجداً، وإذا كنا متدينين فلماذا نسمح لبناتنا بالتبرج ولبس القصير؟

لم تتناول اللغة العربية في معاجمها كلمتي: التناقض الوجداني لأن تجاور هاتين الكلمتين واجتماعهما في معنى واحد جاء من اللغة الأجنبية وهما ترجمة لكلمة Ambivalence ولكن المعاجم تناولت كلمة (عاطفة) «فالعاطفة في اللغة يطلق على الإحساس الأولي باللذة والألم وثانياً على ضرب من الحالات النفسية من حيث تأثرها باللذة والألم في مقابل حالات أخرى تمتاز بالإدراك والمعرفة».

ولكن العرب نظروا إلى مسألة أخرى على صلة بمشكلة الأضداد في اللغة أو طبيعتها ذاتها إذ إن عدداً هائلاً من الألفاظ العربية تعبر الواحدة منها عن الضدين وذلك وفق السياق المستخدم، فقد وضع «الأنباري» كتابه (الأضداد)، وكذلك «الأصمعي» و«السجستاني» و«ابن السكيت» و«الصنعاني» وتحدثوا عن الأضداد.

المصطلح حديثاً:

أما التناقض الوجداني اصطلاحاً، فهو بالفرنسية والانكليزية يدل على وجود متعارضين أو أكثر في حالة صراع، وكذلك شعور المرء من جراء تعايشهما هذا بعدم القدرة على حسم الأمور أو اتخاذ قرار، وبتفصيل أكثر يدل في المنطق على: تساوي الحدين، وفي علم النفس: على تعارض (صراع) أو تناقض وجداني، وقد يصل الأمر إلى حالة مرضية ليدل على العجز عن اتخاذ قرار، وفي الفلسفة على الثنائية Dualisme وفي الأخلاق على ازدواجية السلوك، وفي الحياة السياسية التذبذب في المواقف، وفي الحياة الاجتماعية على النفاق، وفي البلاغة أو في الأدب البديع على:

الطباق وهو من المحسنات اللفظية وهو ليس حديثاً بل عرفه البلاغيون العرب منذ القدم.

ولقد ورد في شرح هذا المصطلح في الطب النفسي على أنه تكافؤ الضدين إذ يغلب استخدام هذه العبارة من حيث يكون لدى الشخص عاطفتان متعارضتان أو انفعالان متناقضان كالحب والبغضاء نحو شيء أو شخص بعينه وفي وقت واحد وكأنهما خطين مختلفين يتجاذبانه Pipolarity، وترى مدرسة التحليل النفسي أن عدم الشعور عند الجميع يحوي الانفعالات المتعارضة جنباً إلى جنب، ويتضح التناقض الوجداني في الحالات التي تقل فيها عمليات الكبت Refoulement كما في الذهان، وفي الأحلام، وفي الطفولة وقريب من ذلك أيضاً ازدواج الوعي Double Orientation، وقد يستخدم اللفظ كما في الألمانية ازدواجية الاتجاه Ambitendez ولقد ذهب معجم مصطلحات التحليل النفسي شارحاً هذا المصطلح، دالاً على أصوله الأولى عند علماء النفس قبل «فرويد»، وتوسع المعجم في شرح المصطلح وانطلق من عده تجاذباً عاطفياً «أي تلازم وجود ميول ومواقف ومشاعر متعارضة، وأبرز نموذج له الحب والحقد في العلاقة مع الشخص نفسه، ولقد استعاد فرويد مصطلح التجاذب في ثلاثة مجالات: مجال إرادي حيث يريد الشخص مثلاً أن يأكل ولا يأكل في الوقت نفسه، ومجال فكري حيث يطرح الشخص في آن معاً الفكرة ونقيضها، ومجال وجداني حيث يحب ويكره الشخص نفسه في حركة واحدة، ويجعل «بلوير» من التجاذب الوجداني واحداً من الأعراض الرئيسة للفصام، ولو أنه يعترف بتجاذب وجداني سوي» وتكمن أصالة فكرة «التجاذب الوجداني» مقارنة بما سبقها مما وُصِفَ على أنه تعقيد العواطف، أو تذبذب المواقف في الحفاظ على تعارض من نمط: نعم/لا حيث يكون التوكيد والنفي متآنيين وغير منفصلين عن بعضهم بعضاً هذا من ناحية، كما تكمن أصالتها من ناحية أخرى في إمكان تواجد هذا التعارض الأساسي في مختلف قطاعات الحياة النفسية، وينتهي «بلوير» بإعطاء المكانة المفضلة للتجاذب الوجداني وهو المعنى نفسه الذي يوجه استخدام فرويد إلى هذا المصطلح، ويظهر هذا المصطلح أول مرة عند «فرويد» في (دينامية النقلة) كي يبين ظاهرة النقلة السالبة: «يميز التجاذب الوجداني بعض مراحل تطور (الليبيدو) حيث يتواجد الموضوع، وتدميره في آن معاً».

وفي تحليل الصراعات النوعية حيث يتواجد في آن معاً الشطر الإيجابي والشطر السلبي للاتجاه الوجداني تواجداً لا ينفصلان فيه عن بعضهما مكونين بذلك تعارضاً غير جدلي، ويعجز فيه الشخص الذي يقول في الوقت نفسه نعم-لا عن تجاوزه ويتابع أصحاب (المعجم الحديث) شرحهم لهذا المصطلح بقولهم: «هل من الواجب كي نتمكن من جلاء التجاذب الوجداني في نهاية المطاف افتراض ثنائية أساسية كما تحضنا عليه النظرية (الفرويدية) في النزوات؟».

وهكذا يمكن تفسير التجاذب بين الحب والحقد من خلال تصورهما الخاص حيث يستمد الحقد أصله من نزوات حفظ الذات فيكمن نموذجه الأول في صراع الأنا من أجل الحفاظ على ذاته وتوكيدها كما يستمد الحب أصله من النزوات الجنسية، ويرسخ التعارض بين نزوات الحياة ونزوات الموت الوارد في مفهوم (فرويد) الثاني التجاذب الوجداني ترسيخاً أكثر قطعية في الثنائية النزوية قارن بين اتحاد/انفصال.

خلاصة القول أن تناقض الوجداني (Ambivalence) في علم النفس هو: المشاعر، والانفعالات، والاتجاهات المتناقضة ناحية شخص واحد بالذات مثل: الحب والكراهيه، والتقبل، والنبذ، وهذه خاصيه يتسم بها الأطفال، وتظهر في عدم الشعور حيث تظهر في الأمراض النفسيه والذهانيه لا سيما الشيزوفرينيا.

التناقض الوجداني من وجهة نظر الباحثين:

التناقض له مفهومان متباينان، المفهوم الطبي النفسي حيث إن الإزدواجية أو التناقض هنا حالة مرضية نفسية نادرة جداً يسلك المريض فيها سلوكين متناقضين، فيكون شخصيتين مختلفتين في السلوك، لا تتذكر أي شخصية منهما ما قامت به الشخصية الأخرى، وليس هذا هو المقصود في هذا الموضوع. أما المفهوم الثاني هو المفهوم الاجتماعي للازدواج وهو موضوع البحث، حيث إن هذا الازدواج في الشخصية هو ازدواج في سلوك متناقض عند الأفراد يعبّر عن ظاهرة شائعة تنتشر في كل المجتمعات وتزداد في مجتمع ما عن مجتمع آخر لأسباب معروفة ومدروسة. أما التناقض أو الازدواجية الإجتماعية بحد ذاتها يمكن تصنيفها إلى صنفين رئيسين: الازدواجية الاجتماعية (الواعية) أي أن الفرد واعٍ ومنتبه لما يقوم به من تناقض سلوكي، فيظهر خلاف ما يبطن وذلك لغاية في نفسه يروم تحقيقها. أما النوع الآخر من الازدواجية فهو الازدواجية الاجتماعية (غير الواعية) وفيها يسلك المرء سلوكين متناقضين بطريقة الاندفاع الذاتي أو غير الواعي متأثراً برواسب اجتماعية متناقضة مخزونة في منطقة عدم الشعور.

ويشير عبد المعطي سويد (1992، ص52) إلى شكل الازدواجية الوجدانية في دول الغرب، فالنظرية ترافقها الممارسة في هذه المجتمعات والقول يصحبة العمل، والعمل يتم بصدق وإخلاص، والعواطف يعبر عنها ويصرح بها، وتقتني متع الحياة، ومباهجها كما أن العلاقات الإنسانية، عموماً أشد وضوحاً وصراحة وعقلانية في هذه المجتمعات والممارسات المتناقضة، والمسالك الازدواجية محدودة جداً، ويسود الحياة العامة اليومية عقلانية صارمة، وتميل الغالبية المطلقة في مجتمعات الغرب إلى تغليب العقل في الفكر والحياة.

أما زكي نجيب محمود في عام (1981) يقول: إن أول ما يلفت نظرنا ونحن على مشارف الانطلاق ازدواجية القيم، فنحن مشدودون اليوم بين قديم وجديد بأجسادنا على نحو، ونفك بعقولنا ونحس بقلوبنا على نحو آخر كمن يعزف على القيثارة لحناً، ولكنه يغني لحناً آخر.

ويشير خورشيد (1992) إلى الهوة بين المثال والواقع/ تناقض وجداني ويذكر أسباب الازدواجي الثقافية والفكرية والسلوكية إلى:

1. تشارك في صنع الازدواجية الثقافية، ازدواجية اللغة والمدرسة والصحيفة والاعلام.
2. ازدواجية فكرية تعود أسبابها إلى الهوة بين المثال والواقع وكونها أكثر بروزاً في بيئتها الت يعيش فيها الدين في أعماقها منذ فجر التاريخ.
3. الازدواجية السلوكية، بدأت بداية واضحة منذ اتصالنا المباشر بالنموذج الغربي اجتماعي وسلوكياً، وحين عايشناه في بلاده طلباً لما عنده من علم ومعرفة في أول يقظتنا المعاصرة وطلباً لما عنده من متعة ورخاء بعد ذلك، وحين احتككنا به مستعمراً غازياً محتلاً ثم تقليد ومسايرته والاحتفاء به من وقتها إلى الآن.

أسباب التناقض الوجداني

أولاً: الأسباب الذاتية:

1. نمط التربية الأسرية والبيت، والمدرسة، وأسلوب التعليم والتلقي، وفقدان الروح الانتقادي وغياب التربية الفكرية، وفقدان كل منحى من مناحي الحياة إلى فلسفة خاصة به.
2. الحياة الثقافية القائمة في الوطن العربى، حيث تغطي عليها الثقافة الأدبية من قصة وشعر ونثر إنشائى، وخطابة انفعالية ارتجالية... إلخ.
3. الثقافة السياسية، أو واقع الأنظمة السياسية القائمة على غير الشرعية، وطبيعة أساليب القمعية العميقة، وفقدان الحرية الشخصية وحقوق المواطنة، أو غياب أدنى حد م الديمقراطية الحقيقية، وما يتبع كل هذا من ثقافة إعلامية توجهها السلطات الشمولي والتبريرية، وكذلك خطب السياسيين المتناقضة والمتهافتة فكرياً وما تعنيه من عدم وضوح و تفقده من منهجية وترتيب للأفكار، أو أنها فاقدة لأي أسلوب مقنع.
4. فوضى الحياة اليومية في المواصلات، وفي المعاملات العامة، والأنظمة البيروقراطية الجامد
5. الفوضى في هندسة البناء العمراني والعشوائي والتناقض بين حياة الريف والمدنية.

ثانياً: الأسباب الموضوعية:

1. الحالة الاستعمارية التي سادت البلاد العربية الإسلامية والتي سبقتها حالة الانهيار الحضاري للعالم العربي الإسلامي، وما خلفته من مشكلات على صعيد الفرد والجماعة.

2. وضع العالم المعاصر، والتناقضات الصارخة القائمة فيه والصراعات الأيدلوجية والحروب الباردة.

إذا كانت الحياة الإنسانية مصنوعة من المتناقضات، والمتنافرات، فلا يعني ذلك أن الحياة مادة خام – تحيط بالإنسان تصنعه، وتصوغه، بل العكس هو الصحيح، فالإنسان رغم عيشه في خضم المتناقضات الوجدانية والعقلية، إلا أنه متميز بالعقل (أعدل قسمة بين الناس) كما قال «ديكارت»، وله ميزة الوعي القائم على تجسيد هذه المتناقضات رغم حدتها على صعيد المستوى الوجداني الانفعالي.

التفسير الفرويدي للتناقض الوجداني، وانتماء الموضوع إلى الحياة الانفعالية:

التناقض الوجداني بمفهومه العام وكما ورد عند (فرويد) S.Freud عبارة عن تواجد أو تعايش ظاهرتين معاً مثل: الحبّ والكراهية في آن واحد، إزاء موضوع، وإنه استعداد فطري كامن في كل فرد، وقد يكون استعداداً عظيماً، أو ضئيل الشأن، ويعود الأمر في نهاية المطاف إلى صراع غريزتين (دافعين) إنسانيتين في النفس الإنسانية هما: ايروس EROS (الحب) والموت، أو التدمير، وهو بعبارة أخرى تلازم الفعل والانفعال أو السلب والإيجاب على صعيد الحياة الانفعالية، ولقد نظر «فرويد» عام (1915) إلى التناقض الوجداني على أنه تعارض انفعالين، ثم وضع المصطلح بعبارات ميتاسيكولوجية وأصبح تعبيراً عن صراع: الحب والكراهية كغريزتين بدائيتين، ثم أخذ يميل إلى عدهما متواجدين إزاء الموضوع نفسه، وقد تطور الأمر عند «فرويد» إلى عدهما يطغيان على الذات.

وفيما يتعلق بظاهرة التناقض الوجداني تبني «فرويد» ما يسمى بالثنائية الجنسية الكائنة في بنية الفرد، ويرى أن لكل فرد عناصر ذكورة وعناصر أنوثة، ويصف حالة الطفل الذكر في أبسط صورهما كما يلي: «يبدأ الولد الصغير في سنّ مبكرة يشعر بالحب نحو أمّه، وهو حب كان في الأصل متعلّقا بثدي الأم، كما إن أول حالة من حالات اختيار الموضوع تنشأ في صورة الاعتماد على الأم، أما فيما يتعلق بالأب، فإن الولد يقوم بتقّمص شخصيته، وتبقى هاتان العلاقتان جنباً إلى جنب فترة من الوقت حتى تأخذ الرغبات الجنسية المتجهة نحو الأم تزداد في الشدة، ويبدو الأب وكأنه

العائق لتحقيق هذه الرغبات، لذا تنشأ عقدة (أوديب)، ثم يأخذ تقّمص شخصية الأب
صفة عدائية ويتحول إلى رغبة في التخلص من الأب لكي يأخذ مكانه من الأم، وتصبح
الوجدانية مع الأب منذ اللحظة الأولى متناقضة، ويبدو وكأن هذا التناقض الوجداني أم
في التقمص منذ البداية، ويتكون من موقف التناقض الوجداني نحو الأب علاقة الحب
نحو الأم متضمنة عقدة (أوديب) الإيجابية البسيطة عند الولد.

مثال للتناقض الوجداني عند فرويد: (الحب المتأجّج والكراهية الشديدة

إن الجوهر العميق للطبيعة الإنسانية (على افتراض وجود طبيعة إنسانية) كما يرى
يقوم على الغرائز الأولية المشتركة بين الناس جميعهم، وهي تهدف إلى إشباع الحاجات
كغرائز بدائية تمرّ بعملية قمع، وتُوجه نحو أهداف معينة وتصبح متمازجة، وتتغير موض
وتنقلب إلى حد ما على صاحبها، ويتخذ تكوين ردود فعل عكسية ضد غرائز معينة شكل
ويتغير المضمون كما لو كانت النزعة الأنانية Egoisme قد تغيرت إلى نزعة غيرية sme
القسوة إلى شفقة، ويحدث من ردود الفعل العكسية أن كثيراً من الغرائز تظهر غالباً م
في صورة أزواج من الأضداد، وهي ظاهرة ملحوظة للغاية، وغريبة على الناس العاديين
يسمى بالتناقض الوجداني، وأكثر الأمثلة وضوحاً وسهولة على الفهم هي حقيقة الحب
والكراهية الشديدة، اللذان قد يتواجدان معاً في شخص واحد.

وقد طَرقَ أحد الباحثين العرب في علم النفس موضوع التناقض الوجداني، ورأى
وأورد حكاية وردت لدى «طه حسين» ليدلل على تواجد هذين الانفعالين، فيقول يوسف
قانون العاطفة الأساسي هو قانون اجتماع الضدين Low of ambivalence وقد أقام
التحليل النفسي الدليل على صحته، فالصراع ليس قائماً بين العواطف المختلفة فحسب، ب
في طيّات العاطفة الواحدة نفسها، فكل عاطفة مهما كانت سامية تحمل في ثناياها بذو
المناقضة لها، فالشفقة دائماً ممزوجة بشيء من القسوة، والتعذيب بشيء من العطف
بشيء من البغضاء، وعناصر البغضاء تظهر حيناً، وتختفي حيناً آخر، وهي تحمل حبّاً،
دون أن يشعر به الشخص»، ولقد ذكر «مراد» في الفقرة التالية من قصة (دعاء الكروا
حسين»: «أصبح من أعسر الأشياء، وأشقّها أن تفكر الفتاة في هذه الحياة تفكيراً هاد
يتأثر بهذه العواطف العنيفة الحادة التي تتصور مرة كأنها النفور الذي لا نفور بعده، وتت
أخرى كأنها الإقبال الذي لا إقبال بعده، وهي في الحالين شيء واحد تختلف عليه الصور
من دون أن يتغير جوهره الذي هو الحب».

تعقيب على تفسير فرويد للتناقض الوجداني:

يُعد «فرويد» أوّل مَن وجه الاهتمام إلى مصطلح التناقض الوجداني محللاً إياه وشارحاً وجوده، ومضمونه، وأدخله ضمن نظريته العامة في النفس الإنسانية، وإن كان لدى البعض على بعض أفكار هذه النظرية ولاسيما الثنائية الجنسية.

فقد وجد «فرويد» أن للتناقض الوجداني أسباباً تعود إلى الطفولة الأولى للإنسان بمبدأي اللذة والألم، أو على حد تعبير «أبو حيان التوحيدي» بالغرائز المتعادية، فالحيا في باطنها بذرة تدميرها، كما إن الوجود يتضمن العدم، والكل يعتمد على التناقض في والعاطفة، والحياة، ولكن التناقض الوجداني هنا، بدأ، وكأنه التجلّي المطلق، والوحيد للحي نلحظه في السلوك ظاهراً ونستبطنه باطناً، وأن الجميع يدرك أو يشعر بالازدواجية الوجد صورها المختلفة.

إن نظرية «فرويد» في مجملها افتراض علمي إذ لا شيء يتيح لنا أن نَلْمس أو نلاحظ م علمية مباشرة على ما يسمى بعدم الشعور، وإنما نعرف عدم الشعور من نتائجه في السلوك

إن تناقض القيم والمبادئ كفيل بأن يولد ظاهرة الازدواج غير الواعي في الشخصية عند من الناس، ولكن الشباب أكثر عرضة للإصابة بهذه العلّة الاجتماعية من غيرهم، بسبب خزن رواسب القيم الاجتماعية المتناقضة في منطقة عدم الشعور عندهم. إن التناقض في القيم والأعراف الإجتماعية المخزونة لدى الشباب يولد حتما تناقضاً سلوكياً لا شعورياً يع شدته وملامحه على طبيعة التناقض القيمي في المجتمع ودرجة تباينه.

التناقض الوجداني والجفاء العاطفي الأسري:

يحتاج الطفل في نموه الانفعالي إلى العاطفة بعدها مصطلحاً اجتماعياً، فهو يحتاج حاجاته النفسية الأساسية، وتتأثر شخصيته تأثراً كبيراً بما يصيب هذه الحاجات أو بعض إهمال أو حرمان، وتتأثر بصفة عامة بالأسلوب أو بالطريقة التي تواجه بها هذه الحاجات أهم هذه الحاجات حاجة الطفل إلى التجاوب الوجداني في دائرة الأسرة (أي تبادل المحبة مع الوالدين) وتشبع هذه الحاجة في مبدأ الأمر عن طريق الأم عندما تحمل رضيعها وتض صدرها، أو عندما تربت عليه وتلاعبه، ويستجيب الطفل إلى حنو أمه عليه ويقابله بحنو يأخذ في الوضوح شيئاً فشيئاً.

ويؤكد علماء النفس على الأهمية البالغة لهذه العاطفة المتبادلة بين الأطفال وأمهاتهم الن مثلها فيما بعد بين الابن وأبيه وبينه وبين إخوته، وقد أدت ملاحظتهم إلى أن من حالات الا

مرجعها إلى افتقاد الحب والأمان في الطفولة، بل إن هناك من الأفراد من هيأ نفسه على عدم توقع الحب من أحد نتيجةً لافتقاده الحب صغيراً، فتجمدت لذلك عواطفه واصطبغت نظرته إلى الحياة بالتشاؤم وعدم المبالاة.

لقد ثبت علمياً أن الطفل يتأثر بما يحيط به من الحنو أو القسوة تأثراً عميقاً يصاحبه بقية حياته وعمره، ويشمل نواحيه الصحية والنفسية، فشراسة الخُلُق والقسوة والحقد على المجتمع تنغرس في نفوس الأطفال الذين حُرموا حنان الوالدين حتى يشب هؤلاء شاذين عن المجتمع يميلون إلى الانحراف عن نظامه ومعاييره. (أحمد، 1999، ص21).

إن وجود الطفل وترعرعه في كنف والديه مسألة مهمة لنموه الجسدي وتطوره النفسي وما يغيب عن الذهن في أكثر الأحيان هو أن الضرورة النفسية واحتياج الطفل الوجداني خلال مرحلة تكوينه لكل من الأب والأم كالمأكل والمشرب لا غنى عنهما، فإذا كان الأب مهاجراً فترات طويلة فإن بإمكانه تعويض أولاده عن فترة غيابه ببذل العطاء الوجداني والتأكيد على كل ما هو حميم وحبيب بين أفراد الأسرة الواحدة، أما إذا غاب الأب وانصرفت الأم في زحمة الحياة وترك الوالدان أطفالهما ضحيةً للإهمال الوجداني فإن ثمة عواقب وخيمة تدق كيان الطفل وتهزه هزاً عنيفاً.

وينطبق الأمر أيضاً على الوالدين الموجودين مع أولادهم لكنهما لظروف الحياة وتعقدها وتشابك مطالبها، ينصرفان عنهم ولا يستطيعان بذل العطاء، وبالتالي نجد أن الأسرة الموجودة مكانياً مع بعضها غير متماسكة، مبعثرة، مفككة، يتهددها شبح الإهمال الوجداني، ويتحدد هذا الإهمال في أمور منها:

1. النبذ والرفض وعدم التعامل مع الطفل كإنسان له مطالب واحتياجات.
2. عزل الطفل بمعنى منعه من إقامة صداقات وعلاقات تحت دعوى الحرص والخوف عليه من رفاق السوء، مما يعطي الطفل إحساساً قاسياً بالعزلة وسط العالم الرحيب.
3. تخويف الطفل بخلق جو من الفزع والرعب والكلمات الحادة.
4. تجاهل الطفل وذلك بحرمانه من كل المثيرات والمنبهات، مما يولد لديه إحساساً مؤلماً بالاضطهاد والعدوانية، وبالتالي يتأثر نموه الاجتماعي والعاطفي والذهني.
5. إفساد الطفل عن طريق تقديمه لأوساط غير سوية يمكن أن تقوده بسهولة إلى عالم الجريمة والرذيلة والمخدرات وغيرها.

فنجد أن حياة الطفل تصبح دوامة من الاضطرابات والعنف والجهامة التي لا تنتهي، وبالتالي فالواجب على الآباء والمربين التنبه إلى أن الأطفال ما هم إلا براعم غاية في الرقة لا ينتشر أريجها

إلا بالتنبه للإهمال الوجداني والترصد له إذا ما بدا، وسحقه وإبداله بالحب والمودة والإشباع الوجداني (الجبالي، 2005، ص 39 - 42).

يولد الجفاء الوجداني عند الطفل نوعاً من الفراغ الوجداني والعاطفي في حياته، مما يؤثر على صحته النفسية، وبناءً عليه تتأثر حياته الاجتماعية فيصبح إنساناً فارغاً من العاطفة لا يستطيع منح العاطفة لأبنائه ومن حوله فيما بعد؛ لأن فاقد الشيء لا يعطيه، فكيف ننتظر من شخص عاطفةً لم ينعم بها منذ الصغر ولم يذق لها طعماً؟

وعن أبي هريرة رضي الله عنه قال: قبل رسول الله ﷺ الحسن بن على وعنده الأقرع بن حابس التميمي جالساً فقال الأقرع: أن لي عشرة من الولد ما قبلت منهم أحدا فنظر إليه رسول الله ﷺ ثم قال: (من لا يرحم لا يرحم) (رواه البخاري).

أن الرحمة بالأطفال والشفقة عليهم صفة من صفات النبوة المحمدية، وهي طريق لدخول الجنة والفوز برضوان الله تعالى، «فعن أنس بن مالك رضي الله عنه قال: جاءت امرأة إلى عائشة -رضي الله عنها- فأعطتها عائشة ثلاث تمرات فأعطت كل صبي لها تمرة وأمسكت لنفسها تمرة، فأكل الصبيان التمرتين ونظرا إلى أمهما فعمدت إلى التمرة فشقتها فأعطت كل صبي نصف تمرة، فجاء النبي ﷺ فأخبرته عائشة فقال: وما يعجبك من ذلك لقد رحمها الله برحمتها صبييها» (رواه البخاري).

التناقض الوجداني في الحياة الشخصية والحياة الاجتماعية :

عجيبة هي الحياة، تملؤها متناقضات غريبة، تجعلنا نقف حائرين يملؤها الخوف والشك أحياناً، والتساؤلات الكثيرة التي قد تستوقفنا قليلاً أو كثيراً. وقد نرى ونفهم معاني عميقة بعد تعب وعناء.

إن أحد مظاهر الحياة الخضوع والتنافس، والتوافق والصراع، والتفاعل الذي نراه بين البشر في عالمنا هذا والذي هو أحد لوازم حياتهم ولولاها لاستكانوا وتجمدت حياتهم؛ ﴿ وَلَوْلَا دَفْعُ ٱللَّهِ ٱلنَّاسَ بَعْضَهُم بِبَعْضٍ لَّفَسَدَتِ ٱلْأَرْضُ وَلَٰكِنَّ ٱللَّهَ ذُو فَضْلٍ عَلَى ٱلْعَٰلَمِينَ ﴾ (البقرة: 251)؛ لأن هذا الدفع يمنح الناس الديناميكية القادرة على استمرار الحياة.

وهناك معنى آخر وهو: القرب والبعد فالكلمتان متناقضتان تماماً، ولكن عندما نستخدمهما لوصف العلاقات قد يتبادلان المعاني الحسية من دون تغيير في صورتهما الخارجية، وهكذا...إلخ

فقد يكون أقرب الناس إلينا مادياً هم أبعدهم عن نفوسنا معنوياً فهم عائلتنا بكل الألقاب

والروابط الاجتماعية، ولكن ترى ما هذا البعد النفسي بين هؤلاء الأشخاص رغم قربهم المادي؟ قد تكون الأسباب بسيطة أو كبيرة: الانشغال، وعدم المبالاة، والتعب بكل أنواعه، والصمت، والبعد المادي (كالسفر)، والاحتياجات المادية، والأنانية وغيرها، فكل منا يستطيع أن يضيف ما تسبب في ألمه النفسي وبُعد أقرب الناس إليه.

وقد يكون أبعد الناس عنا مادياً هم أقربهم إلى نفوسنا معنوياً كصديق حميم يهاجر أو أخو يتغربون، أو أعزاء يخطفهم الموت ولكنك تجد آثار حبهم يملأ كيانك ويشبعه ويظلله فلا يجف. وقد تجد في أناس تختلف عنهم في: الجنس، واللون، واللغة أو حتى العادات والثقافات من هم قريبو إلى قلبك فترتوي حياتك، ويعوض ذلك ما تركه القريبون من آثار سلبية في حياتك.

تخيلوا شخصاً يقود دراجة نارية يتورّط بحادث طريق خوفاً من أن يدوس على دجاجة حاولت قطع الشارع لكنه في الوقت نفسه يطعن كل من يغيظه من الناس حتى لو كانوا أصحابه، وأخ يجهش بالبكاء عندما يلتهم القط الفأر في نهاية الفيلم الكرتوني الذي يشاهده، ولكنه يضرب زوجته حتى يسيل دمها، وآخر يخاف الذهاب إلى دار عمه لوجود كلب صغير يشرع بالنباح عليه ولكنه يضرب الشرطي لأنه «أهانه»؟

هل جرى أن بذر شخص ما أموالاً هائلة على كماليات وأمور تافهة من دون حساب، ولكن ل تتعجبوا من دخول الشخص نفسه في جدال كبير مع سائق سيارة أجرة بخصوص الأجرة؟ ما الذ يُمكن أن نقوله عنه؟ هل هو سخي أم بخيل؟.

<u>ولعل السبب وراء شخصياتنا المتناقضة عدة أسباب منها:</u>

<u>السبب الأول</u>: هو رغبتنا في التظاهر بما نحن لسنا به من أجل الحفاظ على بقائنا أو مجارا للبيئة التي نحيا بها. ونبدأ بالتكيف للصورة التي رسمناها لأنفسنا ونصدّق أننا «شجعان» أ «كرماء» أو «ودودون» مع أننا بعيدين كل البعد عن ذلك، وعندما نتصرّف على «حقيقتنا» نُذه من أنفسنا ونُذهِل من حولنا. كلنا نعرف المقولة الشعبية «صدّق حاله فلان..» من كثرة كذب على نفسه.

<u>السبب الثاني</u>: التناقض في الشخصية هو امتلاكنا لهويات عديدة، وتواجدنا في دوائر حيات مختلفة: كدائرة البيت، ومكان العمل، والعائلة الكبيرة، والنادي، والحزب، والفريق. هل تتوقعو أن نملك النمط السلوكي نفسه في كل تلك الدوائر؟! هل صادفتم شخصاً يهدّد في مكان العم ويتحوّل إلى إنسان وديع ومسالم عندما يتواجد في بيت الزوجية؟. في كل واحدة من تلك الدوا نحن نحمل هوية خاصة بها ونتواجد في ظروف بيئية مختلفة، ونتعامل مع اناس مختلفين ول فمن الجائز أن تكون لنا شخصية مختلفة في كل دائرة نعيش بها، وقد تتداخل الدوائر في بعض

البعض. فقائد الجيش العظيم الذي أنهك الأعداء بقساوته وضراوته يتحوّل إلى طفل صغير عندما يزور والديه المُسنين، ويتقبّل أوامر أبيه الحادة بصدر رحب، ويتحوّل إلى «حمل وديع» مع الفتاة التي يحبّها. أحياناً في الدائرة نفسها نحن نشغل أكثر من منصب، ففي دائرة العائلة قد نشغل منصب «الأب» و«الزوج» و«الأخ» و«الإبن» و«العم». هل تتوقعون أن نتصرّف بالشخصية نفسها في تلك المواقع كلها؟! فهنالك زوج رائع لكنه أب لا مبالي أو ابن بار لكنه زوج قاس، وهكذا.

السبب الثالث للتناقض في الشخصية هو عدم المامنا المُطلق بأنفسنا، وبالمتوقع منا بعد تراكم تجاربنا الحياتية الفاشلة منها والناجحة. نحن لا نُدرك كيف يُمكن أن نتصرّف في حالات متطرّفة أو غير اعتيادية. نحن لا نُدرك كيف سنتصرّف إذا خسرنا أموالنا بالبورصة أو هجرنا الحبيب أو فُزنا في المكان الأول. مع كل الاحترام للتجربة الحياتية التي مررنا بها، لم نختبر أنفسنا في كل الحالات والمواقف، لذا فنحن مُعرضون أن نُفاجئ أنفسنا ونفاجئ الآخرين بتصرفات لم يعهدوها منا من قبل. فالزوج الوديع المُسالم قد يطلق النار على زوجته إذا ضبطها في حالة «خيانة»، والكسول الخامل الذي لم يسعَ قَطَ إلى كسب رزقه يهبّ به النشاط لأن حبيبته اشترطت لاقترانها به أن يصبح صاحب مهنة «محترمة»، والذي فاز بالمركز الأول يفقد تواضعه وانسانيته ويصبح مغروراً وتافها. من الصعب أن يُحافظ الإنسان على نفس النمط السلوكي في كل حالة ومكان وزمان. هنالك الكثير من العوامل التي تؤثّر على تصرفاتنا وتجعلنا نبدو غريبي الأطوار و«مختلفين» و «مناقضين» لما هو معروف عنا، نحن غير مُدركين لوجودها كالتواجد في مكان مُظلم أو في حضرة جمهرة كبيرة من الناس أو في بيئة معادية. يحدث التناقض أحياناً بسب متغيرات طارئة، وهذه المتغيرات تؤثر على القناعات التي توجه الأفعال. معروف أن لكل فعل ردة فعل، ولكل مقام مقالاً، ولكل حادث حديث.

دَورَويّة المِزاج (السِكلوثيميا)، Cyclothymia

سكلوثيميا شكل خفيف من الهوس الاكتئابي، وهي شخصية متذبذبة متقلبة، فهي تُصاب بنوبات من الاكتئاب وهبوط المعنويات وعدم الحماسة لأي شيء، فتتحرك كالإنسان الآلي لأداء الواجبات المفروضة عليها بلا أي روح، وتستمر هذه الحالة أياماً أو أسابيع قليلة ثم تعود الشخصية إلى حالها الطبيعي أو إلى حالة عكسية تماماً من المرح والسرور والشعور الغامر بالسعادة والحماسة، وتستمر هذة الحالة أيضاً أياماً أو أسابيع قليلة ثم تعود إلى حالة الاكتئاب، وتظل هذه الشخصية متقلبة بين المرح والاكتئاب، وتتأثر بالتقلبات وتثيرها أكثر مما ينبغي.

إن أعراض المزاج (السكلوثيميا) غالباً ما تؤدي إلى العلاقات المتوترة أو لا تدم طويلاً، فالهوية الذاتية غير آمنة، وعدم الاستقرار الوظيفي، والأداء في المدرسة متفاوت، وتاريخ من

المساعي الطموحة التي لم تتحقق، أو أنماط من سلوكيات محفوفة بالمخاطر في اللقاءات الجنسي
أو المخدرات والكحول. ويمكن أن يشمل علاج سكلوثيميا مجموعة متنوعة من التقنيات السلوكي
والمعرفية. بالإضافة إلى ذلك، غالباً ما توصف مثبتات المزاج، مثل الليثيوم ومضادات الاختلاج
بجرعات منخفضة لعلاج سكلوثيميا.

أسباب السكلوثيميا

بعض الباحثين أرجعوا السبب فيها إلى العوامل الوراثية من خلال مجموعة من دراسات
التوائم التي تنطوي على الزيجوت (الشقيق)، والتوائم الزيجوت (متطابقة)، ولكن كثيراً من
الدراسات أقرت أن العوامل النفسية والاجتماعية كانت العامل الأكبر في حدوثها مثل: أحداث
الحياة الضاغطة، وظروف المعيشة، والصعوبات الشخصية، أو المعاناة من أمراض القلق والاكتئاب
والتوتر النفسي.

علامات وأعراض السكلوثيميا:

يتسم الشخص المصاب بالسكلوثيميا بالآتي:

1. متقلب المزاج بين السرور والكآبة.
2. غير قادر على الحفاظ على الحماسة لمشاريع جديدة بسبب تغيرات في المزاج.
3. يعاني صعوبة في العلاقات الشخصية؛ بسبب اضطراب المزاجية.
4. لديه تغيرات مفاجئة في شخصيته من البهجة والثقة والحيوية إلى الحزن والتوتر والكآبة.
5. يعاني صعوبات شديدة في النوم، والإحساس بالكسل، وتدني الدافعية.

علاج السكلوثيميا

يكمن علاج السكلوثيميا في ممارسة الرياضة، لقد ثبت مراراً وتكراراً أن ممارسة الرياض
البدنية المنتظمة والقوية يمكن أن تساعد في تنظيم المزاج والاستقرار الوجداني.

ويُمكن استخدام الأدوية ولكن تحت الإشراف الطبي النفسي حيث تُستخدم أدوية مثل: الليثيو
كاربامازبين وفالبرويت، وهي خاصة استقرار المزاج، والأدوية المُضادّة للاِختِلاج، مثل: حمض
فالبرويك (ديباكيني)، ديفالبروكس (Depakote) وكربمزبين (كارباترول، تيجريتول) وغيرها

نماذج للتناقضات الحياتية

تناقض

- هل صادفتم شخصاً «يُهدد ويتوعد» ويخافه القاصي والداني لكنه يخاف من جروٍ صغير ينبح عليه؟
- هل صادفتم ثرياً يتبرع بالملايين للجمعيات الخيريه والمؤسسات العامة لكنه يجادل سائق الأجرة «الغلبان» على أجرته؟ نحن نتظاهر أحياناً بما ليس فينا من أجل الحفاظ على بقائنا أو مجاراة للبيئة.

تناقض

- أن تكون الفضيلة غريبة مستغربة، والرذيلة غير مستغربة! بل ربما حريات شخصية! فرجل يتمسك بالقيم والعادات الجميلة، هذا تخلف ورجعية! ورجل يتزندق وينشر البدع والعادات السيئة، هذه حريات شخصية !!

تناقض !

- رجل يلزم بلده ويحاول التمسك بعمله فيها، فهذا معقد وضيق الأفق، ورجل كثير الأسفار، ويهوى الرحلات، هذا مثقف، أو واسع الأفق، متعدد الثقافات!!

تناقض !

- ألا يتعامل شخص ما (رجلاً كان أو امرأة) مع أخيه المسلم، ويفضل التعامل مع غير المسلم !!

تناقض !

- أن نستثقل خمس دقائق في المسجد عندما يتأخر الإمام، أو حتى عندما يُطيل في الصلاة ولا نستثقل (90) دقيقة في متابعة مباراة رياضية! أو مثلها في مشاهدة مسلسل، بل ربما خرج من يستثقل تلك الخمس دقائق ووقف مع صاحبه وقوفاً عند باب المسجد لمدة نصف ساعة رغم الظروف الجوية السيئة!

عجيب هذا التناقض في حياتنا!

- المرأة تكشف عن ساقيها، والشاب يسحب ثوبه !!
- المرأة تكشف عن عينيها، والشاب يُغطي عينيه بنظارة سوداء !!

- يُنكر قصر ثوب الرجل، ولا يُنكر قصر لباس المرأة ! وإن كان غاية في القصر !!
- يُنكر على قصير الثياب، ولا يُنكر على لاعب أبدى فخذه !!
- يُنكر على المُستاك، ولا يُنكر على المُدخّن !!

التناقض الوجداني والانحراف الوجداني :

إذا كان التناقض الوجداني هو وجود مشاعر متناقضة في الوقت نفسه كالحب والكراهية م
فهل كل من لديه هذا التناقض يوصف بالانحراف الوجداني أم لا؟

تشير الأدبيات النظرية إلى زيادة مستويات الانحراف الوجداني لدى الإنسان مع تقدم وس
التكنولوجيا وكثرة الضغوط الحياتية والنفسية، وخير مثال على ذلك تلك النموذج الشائع للأط
الأمريكيين الذي شمل الأطفال من سن السابعة حتى السادسة عشرة من العمر، بالمقارنة بأط
منتصف السبعينات إلى نهاية الثمانينات.

ووفقاً لتقييم الآباء والمدرسين، تسير الحالة التي عليها الأطفال من سيئ إلى أسوأ، وتنبئ
المؤشرات إلى اتجاه سلوك الأطفال بثبات إلى الانحراف. وأن الأطفال يتسم أداؤهم بالتخبط
نحو من الآتي:

1. الانسحاب أو المشكلات الاجتماعية: يفضل الأطفال الوحدة ويتصفون بالكتمان والت
الدائم، ويفقدون حيويتهم ويعتمدون تماماً على غيرهم.
2. الشعور بالقلق والاكتئاب: لأنهم منعزلون تنتابهم مخاوف عدة، ويشعرون بكراهية الآخ
لهم كما إنهم عصبيون أو يشعرون بالحزن أو الاكتئاب.
3. عدم الانتباه أو صعوبات التفكير: يبدو عليهم العجز عن الانتباه أو يجلسون صامتين يح
أحلام يقظة. يتصرفون من دون تفكير. في غاية العصبية التي تمنعهم من التركيز. نتائ
ضعيفة في الواجبات المدرسية، ولا يستطيعون طرد الأفكار المزعجة من عقولهم.
4. الجنوح والعدوانية: قد ينفق بعض الأطفال الوقت في مضايقة الصغار المتورطين في المشك
ويكذبون ويغشون ويكثرون من الجدل، ويتسمون بالسفالة مع الآخرين، ويحاولون لفت الأن
ويتصفون بالعناد والمزاح المتقلب، ويستمتعون بإغاظة الآخرين، ويتسمون بحدة الطبع.

وإذا كانت كل مشكلة من هذه المشكلات معزولة لا تثير الدهشة فإن تناول هؤلاء الأ
كمجموعات يشير إلى وجود موجة عارمة من التغير الجديد الذي يسمم خبرة الطفولة، وهذا
أن هناك نقصا كاسحاً في الكفاءات الوجدانية، ويبدو أن الانحراف الوجداني هو الثمن الت

للحياة العصرية التي يعيشها الأطفال. وبينما يستهجن الأمريكيون مشكلاتهم بوصفها مشكلا متفاقمة إلى حد ما مقارنة بمشكلات الثقافات الأخرى، نجد أن الدراسات التي أجريت حول ه المشكلات، أظهرت أن معدلاتها تتساوى مع مستوى مشكلات الولايات المتحدة نفسها، أو أسوأ منه

وعلى سبيل المثال كان معدل مشكلات الأطفال في مستوى مشكلات أطفال الولايات المتحدة الثمانينيات في كل من: هولندا، والصين، وألمانيا وفقاً لتقييم مدرسيهم وآبائهم، ويوازي المعد لدى الأطفال الامريكيين في العام (1976) وأن هناك بلاد يزيد مستوى مشكلات أطفالها سو عن المستويات الحالية لأطفال الولايات المتحدة، منها: أستراليا، وفرنسا، وتايلاند، غير أن ه التقديرات لن تظل تقديرات نهائية؛ لأن القوى التي تحفز انخفاض المهارات الوجدانية يبدو أن تعمل على تسارع هذا الانخفاض في الولايات المتحدة مقارنة بعدد كبير من الأمم المتقدمة.

إن هذا الخطر لا يستثني منه أي طفل من الأغنياء أو الفقراء، ومن أي جماعات طائف أو عنصرية أو مالية فهذه المشكلات عامة، وبينما يسجل الأطفال الفقراء أسوأ مستوى بمؤشرا المهارات الوجدانية، فإن معدل تدهورهم مع الوقت لم يكن أسوأ من مستوى الطبقة المتوسط أو حتى الأطفال الأغنياء. فهؤلاء الأطفال جميعا ينزلقون إلى الأسوأ بالمستوى الثابت نفسه ك ارتفع عدد الأطفال الذين يعالجون سيكولوجياً ثلاثة أضعاف، (ربما كان هذا علامة على أ المساعدة النفسية أصبحت اليوم متاحة أكثر من قبل)، وتضاعفت أعداد الأطفال المنخرطين مشكلات عاطفية تحتاج إلى ضرورة المساعدة النفسية لكنهم لا يحصلون عليها، فقد ارتفعت ه النسبة من 9% العام (1967) إلى 18% العام (1989).

ويقول « برونفينبرنر» Bronfenbrenner «المتخصص في علم نفس النمو بجامعة كورنيل الذ أجرى دراسة عن صحة الأطفال النفسية على مستوى العالم» لقد أصبحت الضغوط الخارجية غياب مساندة جيدة مؤدية إلى تفكك حتى الأسر القوية. فقد تفشت الإثارة وعدم الاستقرار، وغيا التوافق في حياة الأسرة اليومية بكل قطاعات مجتمعنا بما فيها قطاعات المثقفين والميسورين. وم ثم فإن المهددين فعلاً بالخطر هم الأجيال القادمة ولا سيما الذكور منهم؛ لأنهم أكثر تعرض لمثل هذه القوى المدمرة بآثارها المجتاحة، مثل الطلاق والفقر والبطالة. فالواقع الراهن للأطفا والأسر الأمريكية، واقع بائس كما هو دائماً. إننا نجرد ملايين الأطفال من شخصياتهم المعنو ومهاراتهم الوجدانية.

هذه الظاهرة ليست ظاهرة أمريكية فحسب، بل ظاهرة كونية، يتنافس فيها العالم لخفض تكلفة العمالة وخلق قوى اقتصادية تضغط على الأسرة المحاصرة مالياً، يعمل فيها الوالدان ساعا طويلة يومياً، تاركين رعاية الأطفال الآخرين أمام التليفزيون، فضلاً عن نشأة الأطفال في الفقر

وكلما زاد عدد الأسر المكونة من أم بمفردها أو أب بلا زوجة زاد وضع الأسرة سوءاً. وعندما تترك الأمهات أطفالهن الرضع في دور الرعاية النهارية فقيرة الرعاية لأقصى درجة بما يصل إلى حد الإهمال، ألا يعني هذا كله حتى فيما يتعلق بالآباء المدركين جيداً أبعاد هذه المشكلات، إلى أي مدى يصل التدمير الناتج عن التغيرات الصغيرة التي حدثت بين الآباء والأطفال؟ وكيف أنه يحول من دون تدريب الأطفال على مهاراتهم الوجدانية؟!

فماذا ينبغي علينا أن نفعل، إذا لم تؤد الأسرة وظيفتها بفاعلية، ليقف أطفالها بأقدام ثابتة في معترك الحياة؟ لا بد إذاً من نظرة أكثر إيجابية. ولكي تتضح هذه النظرية سوف نتناول إن شاء الله تعالى في الفصل القادم مفهوماً له إرتباط سالب بالتناقض الوجداني ألا وهو الكفاءة الوجدانية.

الفصل السادس

الكفاءة الوجدانية



(لدى كل منا القدرة على فهم العواطف والمشاعر والتآلف معها.. لذلك يجب توظيف مشاعرنا)

الفصل السادس

الكفاءة الوجدانية

يستعرض هذا الفصل مفهوم الكفاءة الوجدانية Emotional Competence، ومدى اختلاف هذا المفهوم عن مفهوم الذكاء الوجداني؟ وهل توجد علاقة بينهما؟

مفهوم الكفاءة الوجدانية: Definition of Emotional competence

كثيراً ما يحدث خلط بين الكفاءة والكفاية، فالكفاءة من الفعل كفا وكفى. وكفا: الكاف والفاء والحرف المعتل أصل صحيح يدل على الحَسْب الذي لا مستزاد فيه، يقال كفاك يكفيك، وقد كفى كفاية إذا قام بالأمر.

وتعرف هالة بخش (1995) الكفاءة بأنها: «القدرة على أداء سلوك معين يرتبط بمهام معينة، ويعبر عنها بمجموعة من التصرفات أو الحركات أو الأفعال أو الأقوال، وتتكون من مجموعة من المعارف والمهارات والاتجاهات، التي تتصل اتصالاً مباشراً بمجال معين وتؤدي إلى مستوى معين من الاتقان يضمن تحقيق الأهداف ضماناً فعالاً».

ويمكن تعريف الكفاءة الوجدانية بأنها «الكيفية التي يمكن أن يستجيب لها الأطفال عاطفياً، من خلال معرفتهم وفهمهم للعواطف والانفعالات وعلى تعبيرهم عنها للآخرين، حتى يتمكنوا من التفاوض والتبادل الشخصي وتنظيم تجاربهم الانفعالية. (Denham & Burton, 1996, p. 225).

وهناك من يعرف الكفاءة الوجدانية وفقاً لمكوناتها كالتعبير الإنفعالي، وتنظيم هذه الانفعالات والفهم العاطفي الذي يتضمن تحديد الحالات العاطفية لدى النفس البشرية وعند الآخرين، فضلاً عن وضع مفردات لوصف مثل هذه الحالات، ويتضمن التعبير العاطفي اللفظي وغير اللفظي، وهذا التنظيم العاطفي يعتمد على القدرة للفهم والتعبير عن العواطف، وينطوي على سيطرة وإدارة فعالة لكل من العواطف الإيجابية والسلبية، كما أن القدرة في إدارة العواطف الذاتية تؤدي إلى فهم مشاعر الآخرين والانسجام والتآلف معهم، وكذلك تفيد في التعلم المبكر، والاستعداد للمدرسة (Denham,1998).

كما يمكن تعريف الكفاءة الوجدانية بأنها «الفعالية الذاتية الظاهرة في الانفعال (الوجدان) الميسر للتعاملات الاجتماعية» (Saarni,1999)، ويستخدم مصطلح فعالية الذات - Self

Efficacy، ليشير إلى أن الفرد يعتقد أن لديه القدرة والمهارة لتحقيق النتائج المرغوب فيها التي تنعكس في القيم والمعتقدات الثقافية Cultural Values And Beliefs، وتتحول عن طريق الذات إلى معانٍ شخصية Personal Meaning، ويعتقد شخص ما أن تلك المعاني الشخصية تعد كبصمة الأصبع المميزة التي يتأثر بها الفرد في الممارسات الثقافية.

وسوف نستعرض تعريف «باندورا» لفعالية الذات والعوامل المؤثرة فيها وعلاقتها بالكفاءة الوجدانية بعد التعرض لطبيعة الكفاءة الوجدانية والعوامل المساهمة فيها.

مراحل نمو الكفاءة الوجدانية لدى الطفل:

يبدأ اكتساب العواطف والوجدان مبكراً، وتكمن بذوره عندما يتعلق الطفل الرضيع بأمه ويبكي عندما تختفي عنه، ثم تبدأ العواطف والوجدان في النمو في أثناء مرحلة ما قبل المدرسة ولكن في أثناء سنوات المدرسة الابتدائية تصبح العواطف والوجدان أسلوباً في الحياة، والمراهق المتعاطف ينمو ويزدهر وينشر المرح لكل من حوله، أما المراهق الذي تنقصه هذه العواطف والوجدان فهو كالأشواك المؤدية التي يتجنبها الآخرون.

يُقال «احزن عندما تكون حزيناً، وافرح عندما تكون فرحاً، لو أنك تعرف ما أعانيه سيكون بمقدوري أن ابتسم لك».

هذه الأنشودة تصف حال العواطف والوجدان لشخص يحب، كما تصف ما يشعر به طفلك ناحيتك، فعندما يعبر الوالدان عن الجزء العميق (بسبب الاكتئاب) أو الغضب (بسبب ضعف السيطرة على المنبهات أو الخلافات الزوجية) فإن الأطفال ينتابهم القلق ويتعرضون لمشاعر متناقضة؛ لأنهم لم يولدوا في محيط جيد.

وهؤلاء الأطفال يصعب عليهم اكتساب العواطف والوجدان، حيث إنهم لا يستطيعون التغلب على هذه المشاعر، فهؤلاء الأطفال يكتسبون عادة «تجاهل المشاعر».

ونمو الكفاءة الوجدانية والعاطفية وتطورها لدى الأطفال يتيح لنا إدراك مفهوم جديد نسبياً هو الأليكسيثيميا. كما أن تحديد التعبير العاطفي حاسم لتطوير اللغة والتحصيل الأكاديمي (Thompson,1998).

ويشير «ايزارد وكوباك» إلى أن العاطفة والشعور لها معان مشابهة، ولكن قد نميز بينهما حيث توصف العاطفة بأنها: «مجموعة مترابطة من العمليات على المستوى التعبيري والعصبي والشعوري والتجريبي (Izard & Kobak, 1991, p. 303) وفي المقابل، عُرِّف الشعور بأنه: «حال عاطفية

داخلية، وهي حال حقيقية مادياً وقابلة للقياس» (Lewis, 1992, p. 14) . وبالنظر إلى أننا كثيراً ما نستخدم هذين المصطلحين بالتبادل، سيستخدم المصطلحان مترادفان في هذا الكتاب.

هناك عوامل متأصلة تساهم في الأداء العاطفي للطفل مع الذات ومع الآخرين، كما أن الكفاءات الوجدانية ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالتنشئة الاجتماعية والعلاقات بين الأشخاص في مرحلة الطفولة (Espinosa, 2002).

ويجب أن تتضمن مساهمة الوالدين تطور الكفاءة الوجدانية للطفل قدرتهم الذاتية على التعبير عن عواطفهم الذاتية الخاصة بهم لمساعدة أطفالهم في حديثهم عن المشاعر، وردود الفعل الخاصة بطفلهم عن العواطف(Denham, 1998).

ويرى «اسبينوزا» (Espinosa,2002,p.31) أن: «هناك أدلة قوية على أن التطور الوجداني/ الاجتماعي في السنة الأولى من الحياة هو أساس نمو اللغة، وأن الرفاهية الاجتماعية والعاطفية لا تزال تؤثر على كل من اللغة وتعلم القراءة والكتابة كلما نضج الطفل.

ويشكل التفاعل المتأصل والمنظم بين الوليد والأم عنصراً مهماً في نمو الطفل وتطوره في الجوانب الداخلية في الأشهر الأولى من حياته، كما يستجيب الأطفال لمقدمي الرعاية في تعبيراتهم الفعالة استجابة متبادلة من التعبيرات التي تظهر على الوجه (Bowlby, 1969)، وكذلك من خلال الألفاظ ذات المدلولات الوجدانية. ويذكر «أوفتشاروف وبراون» (Ovtscharoff & Braun,2001) «أن الوظيفة التنظيمية للعلاقة بين الأم ووليدها قد تكون الأساس في ضمان النمو الطبيعي وصيانة الاتصالات المتشابكة خلال إنشاء وظائف الدوائر الكهربائية في الدماغ، وكلما كبر الأطفال وأصبحوا أكثر تطوراً، فيبدءون في التفاعل مع الآخرين على مستوى أعمق ويسعون إلى الحصول على مزيد من المعلومات الشخصية عن الآخرين عن طريق طرح الأسئلة والاستدلالات» (Morton & Trehub, 2001).

ويبين «بريثيرتون وبيغلي» (Bretherton& Beeghly,1982) أن استخدام الكلمات للتعبير عن المشاعر الذاتية أو مشاعر الآخرين يظهر في سن عامين، وفي سنوات ما قبل المدرسة يبدأ الأطفال في تطوير تمثيل الانفعالات المنفصلة مثل: سعيد، غاضب، حزين، مندهش، وخائف. كما يشاركون في حوارات بسيطة حول أسباب استخدام هذه الكلمات في التعبير عن العواطف والانفعالات المختلفة وعواقب استخدام الكلمات للتعبير عن ذلك بمجموعة متنوعة من الطرائق لوصف المشاعر والتأثير على سلوك الآخرين (Bretherton & Beeghly, 1982; Dunn, Brown, & Beardsall, 1991).

يمكن الإشارة لمراحل تطور الكفاءة الوجدانية فيما يأتي:

1- **مرحلة ما قبل الميلاد (الجنين):** وتبدأ من الإخصاب حتى الـولادة، وتسمى المرحلة الجنينية، وتُعد من أهم مراحل النمو في حياة الطفل، إذ أن بيئة الجنين مهمة جداً، ويتأثر بها نمو الطفل في المراحل النمائية التالية، فإذا كانت بيئة الجنين غير مناسبة بسبب الأمراض التي تصيب الأم، أو تعاطي الأدوية، أو نقص الغذاء فإنه يؤثر سلباً في مسار النمو الطبيعي للجنين، وعلى سلوكه، وتتأثر حركة الجنين بالظروف الداخلية التي يعيش في كنفها، فسلوك الجنين يمكن أن يكون استجابة للظروف الخارجية (كالحال الانفعالية التي تعيشها الأم)، ولذلك يجب تهيئة الظروف المناسبة للنمو السليم للجنين قبل الولادة حتى نضمن له نمواً طبيعياً سليماً معافى بعد الولادة، وبالتالي فالطفل في هذه المرحلة لم يصل إلى مرحلة الكفاءة الوجدانية بعد (الزعبي، 1428هـ، ص85).

2- **مرحلة المهد (الرضاعة):** تبدأ من الولادة حتى نهاية السنة الثانية، وتكون انفعالات الطفل مرتبطة أكثر بحاجاته البيولوجية، كما يستجيب لانفعالاته استجابة صوتية عامة، فيصيح أو يصرخ، أو ينطق بعبارات لغوية تدل على حالاته الانفعالية: (ألم، جوع، حزن، خوف،...)، وتتسم انفعالات الأطفال في هذه المرحلة بأنها عنيفة وشديدة، ولا سيما في حالات الخوف والغضب، وسرعان ما تنتهي ليحل محلها انفعال آخر عندما يثير انتباههم موضوع آخر.

ومن أبرز انفعالات الطفل في هذه المرحلة ما يأتي:

- <u>الخوف:</u> هو من الدوافع الأولية الفطرية التي تؤدي دوراً مهماً، يحفظ حياة الكائن الحي، وأبرز مثيرات الخوف عند الأطفال في هذه المرحلة الأصوات العالية والإحساس بالسقوط من مكان مرتفع، والحيوانات والظلام، والانفصال عن الأم.
- <u>الغضب:</u> يظهر الغضب عند الأطفال عندما يشعرون بعدم الراحة الجسمية أو وجود عائق يعيق إشباع حاجتهم، أو تدخُّل الكبار كثيراً في شئونهم، أو إذا أخذت لعبة منهم، أو إذا تُركوا في الغرفة وحدهم، ويعبر الطفل عن غضبه بالصراخ والبكاء، وضرب الأرض بقدميه، والتخريب والعدوان.
- <u>الغيرة:</u> يثار الطفل إذا شاركه أحد في محبة والديه سواء كان من إخوته أم غيرهم، ويعبر عن الغيرة بالضرب والصياح وشد الثوب أو الشعر، ومعظم انفعالات الغيرة تكون خلال العام الأول مرتبطة بشخص الأم أو من يحل محلها.
- <u>الحب:</u> يعبر الطفل عن حبه للآخرين تعبيراً صريحاً، حيث أن الكثير من الأطفال يرغبون في صلة جسمية وثيقة بمن يحبون، ومن أبرز طرائق الحب العناق، واللمس باليد، والملاطفة،

والتقبل لموضوع الحب، ويتوقف مدى ما يظهره من حب للآخرين على مدى ما يتلقاه من حب الآخرين (زهران،1999، ص85).

3- مرحلة الطفولة المبكرة: وتبدأ من السنة الثانية حتى السادسة، وتكون انفعالات الطفل في هذه المرحلة أكثر تمايزاً، كما يزداد تمايز الاستجابات الانفعالية فتحل الاستجابات اللفظية محل الاستجابات الانفعالية الجسمية، كما تتسم انفعالات الطفل في هذه المرحلة بالحدة، والمبالغة حيث نجد الطفل شديد الغيرة، شديد الغضب، شديد العناد، ولكن هذه الحدة تأخذ تدريجياً بالاستقرار، كما تتسم انفعالات الأطفال بالتنوع والتقلب من انفعال إلى آخر (من البكاء إلى الضحك، ومن الغضب إلى السرور)، كما تظهر الانفعالات متمركزة حول الذات كالخجل والشعور بالنقص والشعور بالثقة بالنفس (الزعبي،1428هـ، ص122).

فالأطفال الذين نحسن رعايتهم ونشجعهم على التعبير عن أنفسهم، ونعرض لهم الدعم والرعاية في مواجهة التهديدات تعرضوا للغة تعرضاً كافياً خلال سنوات ما قبل المدرسة، وعادة ما يستطيعون سرد القصص، ووصف مشاعرهم وأفكارهم، والمشاركة في الحوار المتبادل، وفهم نوايا الآخرين عندما ينخرطون في المدارس (Baron, 1992).

4- مرحلة الطفولة المتأخرة: تبدأ من السنة السادسة حتى الثانية عشر، وتوافق المرحلة الابتدائية وتمتاز هذه المرحلة بأن الطفل يبدأ في المشاركة في العالم المحيط به خارج محيط الأسرة. ويطلق على هذه المرحلة في التصور الإسلامي (مرحلة التمييز)، وهو طور التأديب والتهذيب والتعليم المنظم، وذلك لنمو الطفل العقلي السريع، ولقوة تمييزه، ويُدَرب خلالها على أداء الصلاة، وآداب الاستئذان، ويُخَير إذا بلغ سبعاً بين أبويه إذا تنازعا فيه. (الحليي،1419هـ، ص38).

يبدأ الطفل فهم نوعين من العواطف في الصفوف الابتدائية المبكرة، ويمكن حدوثها في تسلسل (على سبيل المثال: حزين وبعد ذلك غاضب)، يليها إدراك أنه يمكن أن يتعايشا معاً (على سبيل المثال: شعور بمزيج من الحزن والغضب). (Harter & Whitesell, 1989) فيتعلم الأطفال كيفية تحديد الحالات الداخلية ووصفها باستخدام الكلمات نتيجة لترجمة القائمين على رعايتهم لحالاتهم البدنية والعاطفية باستخدام الكلمات والسرد المتلاحم. (Saarni, 1999;Yehuda, 2002, citing Baron, 1992).

وخلال هذه المرحلة يُركّز على اكتساب المهارات الأساسية وإتقانها، وهي مهمة تقع مسؤوليتها على عاتق المدرسة والأسرة، كما أنها مرحلة الجهد المركز لمعرفة الذات والبيئة معرفة تختلف عن المراحل السابقة.

وتتسم هذه المرحلة أيضاً بوجود نموذج معالجة المعلومات الاجتماعية عملية التكيف الاجتماعي للأطفال، وقد نُقح اعترافاً بالدور المهم للوجدان في كل خطوة من خطى هذ العملية. (Crick & Dodge, 1994) وبنيت فكرة هذا النموذج على الاعتراف المتزايد بأر الوجدان والإدراك يتشابكان تشابكاً متضافراً على سبيل المثال يُنظّر للوجدان، بأنه الأسلوب الذي يفسر فيه الأطفال بيئتهم، والأهداف التي يسعون إلى تحقيقها ونوع الصفات التي ينسبونه لتفاعلات الزملاء.

الكفاءة الوجدانية وكفاءة الذات:

يعد «وايت» Whaite أول من اقترح لفظ (كفاءة أو فعالية Efficacy) للتعبير عن الدافعية التي لا يمكن إرجاعها إلى حاجة بيولوجية أو عوامل خارجية، وإنما ترتكز على الحاجة الذاتي إلى التعامل الناجح مع البيئة، كما تمثل أن فعالية الذات عنصراً مهماً في علميات الدافعية، وعلى مستوى هذه الفعالية يتوقف إشباع الحاجات أو تعديلها أو كبحها.

ويرى «أوزنادزي» Aoznadzay أن الحاجة أيا كانت طبيعتها ومستواها هي المحرك الأساس للسلوك الإنساني، ويرى أن الموقف يتوسط تأثيرات العالم الخارجي، والنشاط النفسي للفرد ويحد طبيعة الفعالية الذاتية، ويعمل على توجيه الذات في الاتجاه المناسب. (روبنشتين،2003، ص699 ويتمثل النشاط النفسي بكينونة الفرد الخاصة ومشاعره عن نفسه، وبالتالي فإن مفهوم الذا Self-Concept عبارة عن تكوين معرفي منظم ومتعلم للمدركات الشعورية والتصورات الخاصة ويتكون من الأفكار الذاتية تجاه كينونته الداخلية والخارجية التي تنعكس في وصف الفرد لذاته كم يتصورها هو وتسمى «الذات المدركة Perceived-Self» والمدركات والتصورات التي يعتقد الفر أن الآخرين يتصورونها.

ما الذي يقصده «باندورا» بكفاءة الذات؟ يرى أنها قدرة الفرد على أداء السلوك الذي يحق نتائج مرغوب فيها في أي موقف معين، والذي يتمتع بكفاءة ذات عالية يعتقد أنه يقدر على عم شيء لتغيير وقائع البيئة، أما الذي يتصف بكفاءة ذاتٍ منخفضةٍ فإنه ينظر إلى نفسه في الأسا كعاجز عن إحداث سلوك له آثاره ونتائجه.

وقد اشتُقت كفاءة الذات من نظرية التعلم الاجتماعي لـ«بندورا» (Bandura ,1977) وأعطى بندورا نموذجاً لفعالية الذات، كالقدرة على الأداء والإنجاز في العمل والقدرة على أد الاختبارات، وأكد «باندورا» على وجود ارتباط قوي بين كفاءة الذات وتحقيق الهوية، ويضيف «باندورا» إلى أنه لكي تتحقق كفاءة الذات لا بد من توافر أربعة عوامل هي: (1) إنجازا

أدائية، (2) شفوية الإقناع والتحدث، (3) تجارب سابقة، و(4) إثارة عاطفية.

ومن هنا يُعرف «باندورا» الكفاءة الذاتية بأنها: «الاعتقاد بأن المرء يستطيع أن يصدر بنجاح السلوك المطلوب لتحقيق النتائج».

ويعرفها «أوريت» (Ewert ,1989, p.93) بأنها اعتقاد يمكّن الفرد من أن يسلك سلوكاً صحيحاً وفقاً للتغيرات الحياتية المطلوبة الحاضرة والمستقبلية.

ويعرف «باندورا» (Bandura ,1997, p. 36) كفاءة الذات بأنها اعتقاد الفرد بقدرته على الإنجاز والأداء باستخدام وسائل تمكنه من ضبط الأحداث التي تؤثر في حياته.

العوامل المؤثرة في كفاءة الذات:

تُكتسب فعالية الذات وتُنمى وتَضعف بعامل أو أكثر من العوامل الآتية:

1- الإنجازات الأدائية.

2- الخبرات البديلة.

3- الإقناع اللفظي.

4- الاستثارة الانفعالية.

يمكن القول: «أن الكفاءة الذاتية متغير نسبي يختلف من فرد لآخر بسبب اختلاف البيئة الاجتماعية والتربوية، وهذا الاختلاف يمثل عنصراً أساسياً في اختلاف استجابات الأفراد في المواقف المتشابهة» (أسعد، 1994، ص72). ومنها الموقف التربوي؛ إذ يتوقف مستوى تحصيل الطالب على مستوى كفاءته الذاتية في التعليم، ويشير إلى ذلك «جاثري» Gathry بقوله: «إننا لا نتعلم إلا ما نفعله»، وتبدو كفاءة الذات الأكاديمية من خلال عملية استيعاب المعرفة واسترجاعها. (زيتون،1999، ص 56)

ويرى «باندورا» (Bandura,1977) أن فعالية الذات تؤثر في أنماط التفكير والتصرفات المختلفة وفي الإثارة الوجدانية، وكلما ارتفع مستوى كفاءة الذات ارتفع بالتالي الإنجاز وانخفضت الاستثارة الوجدانية.

ويسلم باندورا في تصوره للحتمية التبادلية بوجود تفاعل وتأثير بين البيئة والسلوك والانسان، وفي إطار هذا التصور تشير فعالية الذات إلى عامل الشخص، ولهذا العامل أثر قوي، وهو ليس المحدد الوحيد للسلوك وإنما يرتبط بالبيئة وبالسلوك السابق وبالمتغيرات الشخصية الأخرى لإحداث السلوك.

وعندما تطبق فكرة الذات على الانفعال (الوجدان) الميسر للتعاملات الاجتماعية فإننا نصف كيف يستطيع الأفراد الاستجابة وجدانياً وتلقائياً؟ ويعبرون منطقياً بمعرفتهم لانفعالاتهم وآثارها على علاقتهم مع الآخرين؟ وتنظيم خبرتهم الوجدانية تجاه نتائجهم أو أهدافهم المنشودة وتكون تلك الأهداف المنشودة للشخص الكفء وجدانياً متكاملة مع الالتزامات الأخلاقية Moral Commitments.

وقد توصل «ماجيني ورابلو» (Maggini & Raballo, 2002) إلى وجود علاقة سلبية بين صعوبة وصف المشاعر وكفاءة الذات بينما اختلفت مع دراسة وتودريلو وآخرين (Todarello et al.,2005) التي أكدت عكس ذلك. كما أن لديهم كفاءة ذات مرتفعة يستطيعون إصدار سلوك معين لإحداث نتيجة مرغوبة، ويكون لديهم القدرة للإنجاز وحب الطموح، كما أنهم يمتلكون قدرات التفاعل مع الآخرين ومهاراته، كما أنهم أكثر قدرة على تنظيم مشاعرهم ووصفها الناتجة من إدراكهم الجيد بالذات، وذلك بعكس المرضى الذين عادة ما يعانون اضطراباً انفعالياً ووجدانياً. (Loas, et al., 1997).

وتشير دراسة أبو الديار (2010) إلى أنه يمكن التنبؤ بانخفاض كفاءة الذات من الدرجة المرتفعة على (أعراض الأليكسيثيميا) المتمثلة في صعوبة تَمييز المشاعر المشاعر ووصفه، ويرجع ذلك إلى تفوق بعض الأشخاص في كفاءة الذات نتيجة لارتباطها بمجموعة المهارات الوجدانية والمشاعر والعواطف التي يتمتع بها الفرد واللازمة للنجاح في التفاعلات المهنية وفي مواقف الحياة المختلفة، بالإضافة إلى القدرة على تعرف مشاعر الآخرين وتحفيز الذات، فإذا نقصت تلك المشاعر فمن الطبيعي إصابة الإنسان بالأمراض، وتنتابه حال من الاكتئاب والتوتر.

ويرى كل من «لازارد وشوارتز» (Lazard & Schwartz,1987) أن هناك مدى واسعاً من الحالات الانفعالية يما يتعلق بالحالات الاكتئابية الناتجة عن نقص كفاءة الذات، حيث إن من يعاني من الاكتئاب تكون خبراته بالعلاقات الاجتماعية مع أسرته ضعيفة (Asarnow, Carelson & Guthrie,1987) . وبالتالي يكون أكثر عرضة للإصابة بالأمراض.

وتؤكد العديد من الدراسات أن لدى الأفراد الذين يعانون أعراض الأليكسيثيميا صعوبةَ التفاعلِ في المواقف الاجتماعية وفي فهم الذات وتحقيقها، كما أنهم منسحبين اجتماعياً، ولديهم نقص في العلاقات الشخصية. (Krystal,1982; Lane & Schwartz ,1987).

الكفاءة الوجدانية والسلوك:

يرى «باندورا» أن السلوك لا ينتج عن القوى الداخلية في الإنسان وحدها، ولا عن المؤثرات البيئية وحدها، وإنما ينتج عن التفاعل المعقد بين العمليات الداخلية والمؤثرات الخارجية، وتقوم هذه العمليات إلى حد كبير على خبرات الفرد السابقة.

أن هذه الأحداث الوسيطة يُسيطر عليها بواسطة الأحداث الخارجية المثيرة، وهي بدورها تنظم الاستجابات الظاهرة. (عبد الحميد، 1986).

ويؤكد «باندورا» تأكيداً خاصاً على دور المحددات المعرفية للسلوك، حيث يرى أنها أسباباً فعلية للسلوك.

وتحلل نظرية باندورا السلوك على أساس الحتمية التبادلية Reciprocal Determinism فهو يعتقد أن الأحداث المعرفية والأحداث البيئية يؤثر كل منها في الأخرى، فالناس لا يستجيبون ببساطة للأحداث البيئية، وإنما يحلقون على نحو نشط ببيئاتهم، ويعملون على تغييرها، والأحداث المعرفية تحدد ما يُدرك من الأحداث البيئية، وما لا يُدرك، وكيف تفسر وتنظم؟ وكيف يتصرف معها؟

إن الكفاءة الوجدانية الناضجة من خلال التعريف الذي أشار إليه (Saarni,1999) بأنها الكفاءة الذاتية التي تظهر في الوجدان الميسر للتعاملات الاجتماعية. وتفترض أن الصفة الخلقية والقيم الأخلاقية تؤثر بعمق في الاستجابات الانفعالية للفرد بطرائق تحدث تكامل الشخص. فالكفاءة الوجدانية الناضجة تعكس الحكمة Wisdom التي تحمل في طياتها القيم الأخلاقية التي تكونت من ثقافة الفرد.

وقد ناقش عددٌ قليلٌ من السيكولوجيين الحكمة بأنها: «إتقان الإجابة عن مجموعة من التساؤلات من بينها كيف تنمو؟ وكيف نتعرفها؟ وكيف نعرفها حين نراها؟».

وقد عَّرف آخرون الكفاءة الوجدانية بأنها مهارة أو سلوك مكتسب أساسه الذكاء الوجداني ينتج عنها مستوى متميزٌ في الأداء. (علام، 2001، ص 59).

ويتمثل جوهر الكفاءة الوجدانية في عنصرين أساسيين:

1- العواطف، وتتضمن قراءة مشاعر الآخرين.

2- المهارات الاجتماعية، حيث تمكن الفرد من التعامل مع هذه المشاعر تعاملاً ماهراً.

إن معظم المشكلات الوجدانية تجعل حياة الأفراد أكثر حزناً، فالأفراد الذين يعانون خللاً وجدانياً يشعرون بأعراض الاضطراب الذي يؤدي بهم إلى الصعوبة للقيام بأعمالهم أو الذهاب إلى مدارسهم، أو بناء علاقات بناءة مع غيرهم أو حتى مواجهة متطلبات حياتهم العادية.

ويذكر «جولمان» (Goleman,1998) أن الكفاءة الوجدانية توضح كيفية توظيفنا لمهارات الذكاء الوجداني المتمثلة في مهارات: الوعي بالذات والتحكم في الانفعالات والدافعية الذاتية والتعاطف والعلاقات الاجتماعية والتي تعتبر مهارات أساسية في حياة الفرد، فمثلاً التعامل تعاملاً جيداً مع الآخرين يعد نوعاً من الكفاءة الوجدانية القائمة على تنظيم الذات أو التحكم في الانفعالات. فمساعدة الآخرين واستحقاق الذات نوعان من الكفاءة الوجدانية تجعل الفرد يتمتع بمستوى متميز من الأداء في أي مجال.

وباختصار أن الكفاءة الوجدانية تكون مظلة واسعة كالبناء تضم عمليات أو خصائص عديدة مسهمة تعطي نتائج متنوعة.

وأكثر المصنفات التي ميزت بين الأهداف الوجدانية والأهداف النفس حركية أو المعرفية هو مصنف كراثول (Krathwhole) الذي اهتم بتطوير أحاسيس الطلاب وانفعالاتهم وقيمهم واتجاهاتهم وسلوكهم. إلا أنه كما في المجال النفس حركي فإننا لا نتعرض للمستويات المختلفة التي تحدث عنها كراثول وما يكفينا هو قدرتنا على التمييز بين الأهداف الوجدانية، والنفس حركية أو المعرفية التي تمثل السلوك، ومن هذه الأهداف ما يأتي:

1. أن يبدي الطالب اهتماما بالمشاركة في حملة لجمع التبرعات لمرضى السرطان.
2. أن يهتم الطالب بنتائج زلزال تسونامي.
3. أن يظهر الطالب اهتماما بقضايا البيئة.
4. أن يتطوع الطالب للمشاركة في حملة جمع التبرعات لمرضى السرطان.
5. أن يستمتع الطالب بتلاوة القرآن الكريم.
6. أن يقدر الطالب أهمية حملة جمع التبرعات لمرضى السرطان.
7. أن يرفض الطالب استخدام المبيدات الضارة بالبيئة.
8. أن يحدد الطالب موقفه من القيم الثقافية الدخيلة على مجتمعه.
9. أن يوازن الطالب بين رغباته وإمكاناته.

10. أن ينظم الطالب ندوة حول مخاطر التدخين.

11. أن يؤمن الطالب بدور المعلم التربوي.

12. أن يلتزم الطالب بقول الحق ولو على نفسه.

13. أن يؤمن الطالب بدوره في حملة جمع التبرعات لمرضى السرطان.

14. أن يحرص الطالب على نظافة جسمه وملابسه.

15. أن يمتثل الطالب السلوكات الإيجابية التي يؤيدها الآخرون.

العوامل المساهمة في الكفاءة الوجدانية:

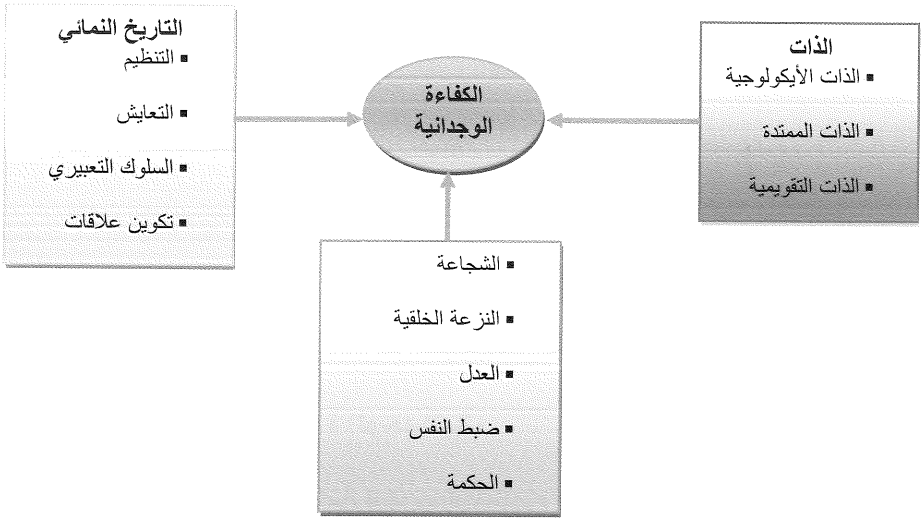
تتمثل العوامل المساهمة في الكفاءة الوجدانية للفرد في الذات أو هوية الأنا Egoidentity، والنزعة الخلقية Moral Disposition، وتاريخ نمو الفردDevelopmental History.

وتكون تلك العوامل- في حد ذاتها- عمليات معقدة نشأت في زمان ومكان وإطار ثقافي معين

ويعد التاريخ النمائي للفرد أهم العوامل التي تُعد المرساة الزمنية والمكانية والإطار الثقافي للكفاءة الوجدانية؛ رغم أن هذا العامل يتأثر تأثيراً كبيراً بالإطار أو السياق الثقافي أو بالممارسات الثقافية الشخصية والمجتمعية، وأيضاً علاقات التعامل أو التفاعل بين الأفراد في المؤسسات التي يعملون فيها.

أن الزمن والسياق الثقافي يؤثران تأثيراً أساسياً على الكفاءة الوجدانية، وتؤكد نتائج الأبحاث على ذلك حيث تشير إلى أنه يمكن أن تظهر عدم الكفاءة الوجدانية في أي وقت أو أي موقف عندما يكون الشخص غير مستعد لهذا الموقف في فترة زمنية معينة، وقد يحدث ذلك نتيجة شعوره بالنقص، أو بالضغط النفسي، أو نتيجة مشاعر الفشل، أو عندما يكون في حيرة بسيطة، فمثلاً يمكن للقارئ أن يحاول تذكر طرائق مناسبة للتعبير عن عواطفه عند السفر إلى دولة ما ذات ثقافة معينة تختلف عن ثقافة مجتمعه، أو عند التنقل عبر ثقافات مختلفة. وأن الشعور بالحرج أو الخجل يمكن أن يكون النتيجة الطبيعية التي يمارسها الفرد حتى يقضي بعض الوقت لتعلم طرائق ذات معنى ومناسبة للتعبير عن مشاعره في تلك الثقافات.

والشكل التالي يوضح أهم العوامل المساهمة في الكفاءة الوجدانية:



شكل (33) العوامل المساهمة في الكفاءة الوجدانية:

الكفاءة الوجدانية والعمل المهني:

لتتخيل العواقب على جماعة عمل عندما لا يمنع أحدهم نفسه عن الانفجار في ثورة غضب، أو تكون لدية حساسية عما يشعر به الآخرون حوله، فكل التأثيرات الضارة للتوتر تنصب على التفكي فعندما يصاب الأشخاص بالكدر الوجداني تضطرب ذاكرتهم وانتباههم وقدرتهم على التع وعلى اتخاذ القرارات، وكما قال أحد الاستشاريين في الإدارة« الضغوط تجعل الناس أغبياء».

وعلى الجانب الإيجابي، تخيل الفوائد التي يجنيها العمل من الكفاءات الوجدانية الأساس كالتناغم مع مشاعر من نتعامل معهم، والقدرة على منع الخلافات من التصاعد، والقدرة ع الدخول في الانسياب في أثناء أدائنا لعملنا، فالقيادة ليست سيادة لكنها فن إقناع الآخرين بالع تجاه هدف مشترك، وبلغة إدارتنا لمستقبلنا المهني ليس هناك أهم من تعرف مشاعرنا العمي تجاه ما نفعله، والتغير المطلوب هو الذي يجعلنا أكثر رضا بما نفعله.

ويبدو أن هناك اتفاقاً بين أوساط المهتمين بموضوع الذكاء والانفعالات إلى وجود علاقة ـ الذكاء الوجداني، ونجاح الأفراد في الحياة العملية، ومن الثابت أن الذكاء العام وحده لا يض تحقيق النجاح، وإنما يحتاج الفرد إلى توفر مزيج من التعقّل والمشاعر؛ بحيث يؤدي هذا المز إلى إحداث تناغم بين الانفعالات والتفكير الذي يتحقق من خلالها نجاح الفرد في مجالات الح

المختلفة، فالكفاءة المهنية التي يتصف بها بعض العاملين لا يمكن إرجاعها فقط إلى الذكاء المجرد بالمعنى التقليدي للذكاء بل إن هناك صفات ومهارات تتعلق بالمشاعر والانفعالات ثبت توافرها لديهم.

ويقول «جولمان» عام (1998): «إنه من المعروف للجميع أن من يتفوقون في أثناء دراستهم لا يكونون بالضرورة ناجحين ومتفوقين في خضم الحياة، فكثير ممن يكون معامل ذكائهم عالياً يتعثرون ويفشلون ليس في حياتهم الأسرية وعلاقتهم بالآخرين فقط بل في مجال عملهم أيضاً».

ويعلمنا الذكاء الوجداني كيف نغّير من أنماط تفكيرنا، ومن طريقة نظرتنا إلى العالم من حولنا، ويولد في أنفسنا مشاعر إيجابية تجاه الذات وتجاه الآخرين، إننا لا نستطيع أن نقرر عواطفنا، ولكننا نستطيع أن نقرر ماذا نفعل حيالها؟ فنحن لا نستطيع أن نقرر متى نغضب؟ ومتى نقلق؟ ومتى نحب؟ ولكننا نستطيع أن نقرر كيف نتعامل مع الغضب والخوف والقلق والحب؟

فالفرد الكفء وجدانياً هو القادر على إدارة مشاعره وانفعالاته والتعبير عنها تعبيراً فعالاً، ويمكنه التواصل مع الآخرين والتفاعل معهم. ويذكر «انكيمان» أن العديد من الدراسات أشارت إلى أن الكثير من الشبان ذوي المؤهلات الواعدة فشلوا، وكان سبب فشلهم تدني معدل الكفاءة الوجدانية وعدم قدرتهم على التواصل مع الآخرين، فالفشل غالباً ما ينشأ عن أسباب عاطفية أكثر منها أسباب فنية أو مهنية. (خوالدة، 2004، ص 27).

وأظهرت دراسة السمادوني عام (2001) أن الكفاءة الوجدانية ترتبط ارتباطاً موجباً بالتوافق المهني للمعلم. وأن «مهنة التدريس من المهن التي تقدم خدمات إنسانية، ويتطلب النجاح فيها أن يؤدي المعلم أدواره المتعددة بكفاءة من دون الشعور بعدم قدرته على السيطرة على انفعالاته، والإرهاق الانفعالي، ونقص الشعور بالإنجاز الشخصي».

الكفاءة الوجدانية لدى المعلم وتأثيرها على أطفالنا:

تحتاج الكفاءة الوجدانية للمعلم إلى عدد من الكفايات والاحتياجات، وهذه الكفايات تُغطي جوانب متعددة مثل: حساسية الفرد (المعلم) وثقته بنفسه واتجاهه ومعتقداته نحو المهنة (التعليم).

وقدم «وارديل ورويس» (Wardell & Royce) مجموعة من الدراسات التي تؤكد تأثر الشخصية الإنسانية بمدى التجانس والتفاعل بين النظام المعرفي والنظام الانفعالي». (عبده وعثمان، 1423، ص 249).

ويشير «جولمان» (Goleman,1998) إلى أهمية تحلي الشخص بالقدرات والكفاءات الوجدانية للنجاح في الحياة، وتؤكد على أن الأشخاص الذين يعرفون مشاعرهم الخاصة جيداً، ويتفهمون ويتفاعلون مع مشاعر الآخرين تفاعلاً جيداً هم أولئك الذين يتميزون في كل مجالات الحياة، ولا سيما حياتهم المهنية.

كما أن عملية التفاعل بين الجانبين العقلي والانفعالي يمكن أن تظهر وتتبلور من خلال الكفاءة الوجدانية التي تعبر عن نفسها في صور سلوكية متعددة، منها إدراك الانفعالات الذاتية، وإدارتها، وإدراك انفعالات الآخرين، والنضج الوجداني وعدم تناقض الرغبات، والحالة الوجدانية.

ولا شك أن نجاح المعلمين في مهنة التدريس يتأثر بمدى توافقهم وتجانسهم مع ذواتهم ووعيهم بمشاعرهم وانفعالاتهم، والتحكم في نزواتهم ونزعاتهم، أي في قدرتهم على إدارة حياتهم الوجدانية بذكاء، وقراءة مشاعر الآخرين، والتفاعل معها بمرونة في العلاقة معهم». (جولمان،1990، ص86)

إن مهنة التعليم مهنة إنسانية اجتماعية، وهي مهنة اتصال وتفاعل بين المعلم والمتعلم، تظهر فيها ذاتية المعلم وشخصيته ظهوراً واضحاً. فسمات المعلم، ومزاجه الشخصي، وطريقة تفكيره تنعكس بلا شك سلباً أو إيجاباً على أدائه المهني وعلى كفاءته الإنتاجية.

ومن المؤكد أن للعاطفة والانفعالات دوراً مهماً في توجيه الفكر والسلوك الإنساني، وتحديد علاقة الفرد بعالمه الخارجي. ويزخر التراث النفسي قديماً وحديثاً بموضوعات تشير إلى وجود علاقة تفاعل متبادل بين مشاعر الفرد وتفكيره، فقد أشار «بوزان» Buzan إلى وجود علاقة بين الجانب العقلي والجانب الوجداني.

بشكل عام نستطيع أن نقول إن الكفايات الوجدانية للمعلم تتألف من سمات المعلم الانفعالية والأخلاقية، مثل: القدوة الحسنة، والوقار والهيبة، والحلم والأناة، وتمسكه بأخلاقيات المهنة والتقيد بمواعيد العمل، وقد حُصرت في العناصر الآتية:

جدول (3) يوضح أبعاد الكفاءة المهنية الوجدانية

الكفايات الوجدانية	يواظب على الدوام في العمل ويلتزم بمواعيده.
	يتصرف في المواقف الطارئة باتزان وحكمة.
	يهتم بمظهره.
	يتفهم ويتقبل التوجيهات.
	يقدّر المسئولية.
	يتبع التعليمات ويلتزم بالنظام.
	يتسم بالبشاشة.
	يتسم بسعة الصدر.
	يعمل على تطبيق آداب اللياقة في حياته.
	يتسم بتعدد هواياته.
	يفهم ما يقصده الآخرون في الحديث أو الكتابة.
	يتمتع بالحكم الموضوعي.
	يتقبل النقد ويستفيد منه.
	يربط بين أحداث الحياة المهمة.
	يفهم القضايا الدولية.
	يدرك البيئة المحلية.
	دقيق في تعبيراته الشفهية.
	دقيق في أعماله التحريرية.
	يتفهم مشكلات المتعلمين.
	يحرص على التكتم والسرية في شئون المتعلمين الخاصة.
	ملتزم بأخلاقيات مهنة التعليم.
	يمثّل قدوة حسنة لزملائه.

الكفاءة الوجدانية والقدرة على الحب:

كلمة حب هى كلمة من حرفين هما: الحاء والباء، ورغم قلة مبناها إلا أن معانيها وما بنى عليها من مشاعر وقصص وأحداث في التاريخ الإنسانى يفوق ملايين الكلمات الأخرى في كل اللغات والثقافات، وبناءً على ذلك نجد الكثيرين من الضحايا سقطوا على طرقات الحياة وفى دهاليزها وفوق مرتفعاتها وهم يبحثون عن الحب بلا خريطة تهديهم أو بوصلة توجههم. ولكلمة الحب معان متباينة لدى الشعوب والأفراد، وفيما يلى نحاول ضبط معناه لغةً واصطلاحاً ثم معرفة مستوياته وأقسامه بغية الحصول على خريطته.

فالحب هو ميل المشاعر والوجدان إلى الشيء اللذيذ، وهو الوداد، وهو ميل إلى الأشخاص
الأشياء العزيزة أو الجذّابة أو النافعة، وللحب أسماء وحالات ومستويات كثيرة تدور كلها ح
المعاني الآتية:

- الميل الوجداني للمحبوب.
- الإحساس بالارتباط الشديد به.
- الشوق والحنين إليه.
- الرغبة في الاقتراب الأبدي منه.
- الشعور بالعذاب والضياع في حال البعد عنه.

وعُرِّفت كلمة حب لغوياً بأنها تضم معاني الغرام والعله، ولكن يوجد تشابهٌ بين المعنايين ر
تباعدهما ظاهرياً. فكثيراً ما يشبّهون الحب بالداء أو العله.

أما غرام، فهي تعني حرفياً: التَعلُّق بالشيء تَعلُّقاً لا يُستطاع التَخلّص منه. وتعني أيضاً «العذ
الدائم الملازم»؛ وقد ورد في القرآن: قال تعالى ﴿ وَٱلَّذِينَ يَقُولُونَ رَبَّنَا ٱصۡرِفۡ عَنَّا عَذَابَ جَهَ
إِنَّ عَذَابَهَا كَانَ غَرَامًا ﴾ (الفرقان: ٦٥).

والمغرم: المولع بالشيء لا يصبر على مفارقته. وأُغرم بالشيء : أولع به. فهو مُغرم.

الوجدان هو حجر الزاوية في القدرة على الحب وبالتالي هو جوهر الشخصية الجيدة،
يُعرف بأنه القدرة على فهم العالم من خلال وجهة نظر شخص آخر، وهو الحافز الذي يج
تعامل الآخر بشفقة ومودة بناء على هذا الفهم، وهذا الحافز سببه أن الشخص المتعاطف ي
بمشاعر الآخر، والتعاطف بالتالي ضروري بسلوك الاهتمام والاكترات بالآخر ring Behavior
فالوجدان به مكون عاطفي ومكون فكري، فأن تكون متعاطفاً معناه أنك تشعر بمشاعر الآخر (
ألم، حزن، وفرح، وغيرها من المشاعر) وأن تكون متعاطفاً معناه أنك تفهمه فهما عقلانياً.

وتدعيماً لما سبق أقر (الكندرى وياسين، 1992) بأن علاقة الحب هى مجموعة من الانفع
المتنوعة التي تتمركز حول شخص أو موضوع معين شأنها في ذلك شأن أي نوع من أنواع العوا
واذا حللنا الانفعالات التي تستثار في المواقف العاطفية فإننا نجدها تشمل انفعال الحنان
من تعطف عليه، وانفعال الرغبة في تملكه، والعمل على حمايته والشعور بالسرور عند سر
والخوف عليه من تعدى الغير، وكراهية من يكرهه، وكل هذه العناصر تساهم في تكوين الك

الوجدانية. وإذا تدنت هذه الكفاءة نجد أن الأشخاص الذين يعانون اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع (غير الاجتماعية) يفتقرون إلى العواطف والوجدان، ولا يستطيعون التعاطف مع الآخرين ويبادلوهم الحب والمودة.

الكفاءة الوجدانية والتنوع:

يعد النظر في الخلافات العرقية والثقافية، والتمييز العنصري أمراً حاسماً عند استكشاف النمو الوجداني والاجتماعي للأطفال وتأثير هذه الاختلافات على التعبير الوجداني. رغم أن البحوث تشير إلى أن هناك قواسم مشتركة بينها تميز الكفاءة الوجدانية.(Mesquita & Ellsworth, 2001; Kobayashi, Schallert, & Ogren, 2003).

وترى «سارني» (Saarni,1999) أن هناك اختلافات غير ثقافية، في التعبير عن العواطف ويرى «كامبوس، وفرانكل، وكامراس» (Campos, Frankel, & Camras,2004) بأن «الثقافة تؤثر على العاطفة والوجدان وعلى تنظيم المشاعر في نواح عديدة: وتحديد ما هو مهم أو ليس مهماً للمرء من خلال تحديد السلوكات التي تعد مناسبة أو غير مناسبة، وتحديد كيفية ما ينبغي للمرء أن يشعر به في سياقات معينة».

وقدم «كول وآخرون» (Coll et al.,1996) نموذجاً متكاملاً للتنبؤ بالكفاءة في النمو (بما في ذلك نمو المهارات الوجدانية). والتنبؤ بالمتغيرات في هذا النموذج تشمل المركز الاجتماعي، والعنصرية والتمييز (التفرقة)، وبيئة المحظورات/ والمنع والبيئة المعرقلة، وثقافة التكيف، وخصائص الطفل وخصائص الأسرة والفوارق الاجتماعية والاقتصادية التي تؤثر على النمو العاطفي للأطفال وعلى النمو العصبي البيولوجي والعاطفي لهم (Brooks-Gunn, Klebanov, Liaw,&Spiker, 1993; Raver, 2002, Aber, Jones, & Cohen, 2000).

وأوجز «بارباريان» (Barbarin,2002,p.45) الآثار الضارة للعنصرية والفقر على النمو الوجداني للأطفال الملونين، وأشار إلى أن الأطفال الملونين يشكلون فجوة ثقافية محددة في المجتمع الأمريكي مما يعرضهم لضغوط اجتماعية وعائلية، وفي الوقت ذاته لا يُوفر لهم سوى موارد محدودة لمساعدتهم في الاستجابة لهذه الضغوط، ويقترح أن هذا الواقع يتطلب التدخل المبكر والمستمر، وفي المقابل تشير دراسات أخرى إلى أن تربية الوالدين السليمة تخفف التوتر في العلاقة بين البيئات الفقيرة وتطوير مهارات التنظيم الذاتي والكفاءات الوجدانية لأطفال الأقليات العرقية. (Raver, 1996; Raver, 2002; Garner & Spears, 2000).

الكفاءة الوجدانية والصدمات:

كشفت البحوث التي تناولت تأثير سوء المعاملة المزمن في وقت مبكر على تطوير وظائف الدماغ عن أن الأشخاص الذين لديهم تاريخ مرضي للصدمة الناجمة عن العلاقات (على سبيل المثال الإهمال وسوء المعاملة) يحدث لهم تخلف في نمو نصف كرة الدماغ الأيسر، وهذا النمو له أهمية قصوى في نمو اللغة الإدراكية واللغة التعبيرية. (Teicher, 2000).

كما أن الأطفال عندما يتعرضون مراراً للصدمات الناجمة عن العلاقات (وما يتلازم معها من ضغوط مزمنة) فإنهم يعوضون ذلك من خلال أنماط السلوك التي تهدف إلى ضمان البقاء على قيد الحياة. هذه الاستراتيجيات لديها القدرة على التدخل في التعلم الاجتماعي/ الوجداني خلال الفترات المهمة من نمو الدماغ الأيمن(Schore,2001). كما أن مكونات التعلم الاجتماعي الوجداني تشمل «الوعي الذاتي، والتعاطف، وتعرف الآخرين، التي تتأثر بسوء المعاملة الناجمة عن اضطرابات الاتصال في نمو الدماغ ووظيفته وتطوير التنظيم الذاتي والقدرة على التعبير عن المشاعر للآخرين. (Decety & Chaminade, 2003b, p. 591).

كما إن الأطفال الذين يفتقرون إلى التشجيع لمناقشة الأحداث التي تستولي على مشاعرهم وأحاسيسهم المتصلة بهذه الأحداث قد يجدون صعوبة الكلمات التي تعبر عن هذه التجارب أو تهديدها. وهذا صحيح أيضاً فيما يتعلق بالأطفال الذين لم يتبين الآخرون حالاتهم الداخلية أو عواطفهم.

والأطفال الذين لا يُقدم لهم مقدمو الرعاية المسؤلون عنهم نموذجاً للتعبير الوجداني والإقرار به، أو الذين قدموا نماذج سلبية في بداية الأمر ظهرت لديهم صعوبة في تعرف العواطف (Camras, Sachs-Alter, & Ribordy, 1996).

وعندما يفتقر الأطفال إلى القدرة على تحديد مشاعرهم وتحديدها بطرائق تقلل من محنتهم فإنهم قد يستمرون في محاولة تنظيم شدة عواطفهم من خلال وسائل أخرى. قد تشمل سلوكات التهرب، الذهول، والميول الجسدية التي تسهم في كثير من الأحيان في المشكلات الداخلية (على سبيل المثال: الاكتئاب، والقلق) و/ أو الخارجية (على سبيل المثال، العدوان البدني وما يتصل بالاضطرابات الجسمانية. (Van der Kolk, 2005).

وفي دراسة للأطفال الذين تعرضوا لسوء المعاملة في عمر 2 و3 سنوات أجراها «سنشيتي، وميريل» (Cicchetti & Lynch, 1995) وجد أن هؤلاء الأطفال كانوا أقل استخداماً للغة التي تعبر عن حالاتهم الداخلية، وأقل استخداما للقواعد النحوية المعقدة، وحصلوا على أقل الدرجات في معايير اللغة التعبيرية مقارنة بأقرانهم من المرحلة العمرية نفسها الذين لم يتعرضوا لسوء المعاملة مثلهم. ومن المحتمل أن تكون إحدى نتائج التعرض للصدمة صعوبة التعبير الوجداني، كما توصف بذلك الأليكسيثيميا.



الفصل السابع

الذكاء الوجداني



(لغة الصمت ما أقواها من لغة فإنها لغة لا يعرفها سوى الأذكياء عاطفياً، ولكنهم يحتاجون طرائق للتعبير عنها)

الفصل السابع

الذكاء الوجداني

التطور التاريخي لمفهوم الذكاء الوجداني:

امتدت الجذور التاريخية للذكاء الوجداني مدة تزيد عن ثمانين عاماً، وذلك حينما تحدث ثورندايك (1920) عن الذكاء الاجتماعي كجزء لا يتجزأ من الأوجه المتعددة لمفهوم الذكاء.

وبالرجوع إلى التاريخ الطويل للأبحاث والنظريات التي تناولت الشخصية، نجد أن مصطلح الذكاء الوجداني ليس جديداً، كما إن القدرات المرتبطة به قد بُحثت منذ سنوات بعيده. فرغم أن علماء النفس عندما بدأوا التفكير في الذكاء ركزوا على الجوانب المعرفية مثل الذاكرة، وحل المشكلة، فإنه على مر السنين كان هناك كثير من المنظرين الذين درسوا العلاقة بين الذكاء والوجدان بِعدِّهما متكاملين وليسا متضادين. ففي الفترة من عام (1920-1930) عد ثورندايك Thorndike أن القدرة على فهم الآخرين والسلوك الحكيم في العلاقات الإنسانية مظهر من مظاهر الذكاء، وسماه الذكاء الاجتماعي.

وفي عام (1940) عدَ وكسلر Wechsler أن الذكاء حاصل جمع الجوانب العقلية والجوانب غير العقلية. كما توجد إشارات لوكسلر (Wechsler,1943) - بعض مقاييس الذكاء- عن أهمية إعادة تعريف الذكاء بعده توليفة من القدرات العقلية، والسمات الشخصية، أو السمات غير العقلية، ومن هنا كانت مقولته التعجبية: أليس من العقل أن تكون القدرات الوجدانية النزوعية مقبولة كعوامل في الذكاء العام؟! (خليل والشناوى، 2005).

وبعد الثورة المعرفية التي شهدتها السنوات الأخيرة من أواخر الخمسينيات وبداية الستينيات من القرن العشرين، تحول تركيز علم النفس إلى الكيفية التي يسجل بها العقل المعلومات ويخزنها، وإلى طبيعة الذكاء. ولكن الانفعالات والعواطف ظلت مستبعدة. وكانت الحكمة التقليدية بين علماء المعرفة تقول أن الذكاء يستلزم معالجة الوقائع على نحو صارم ويتسم بالبرود، وأنه ليس للعواطف محل في الذكاء، بل يقتصر دورها فقط على تعكير صفو الحياة العقلانية.

وفي عام (1973) اقترح أبو حطب أن الذكاء دالة لنشاط الشخصية كلها، فالمعرفة والوجدان طرفان فيها ويقع بينهما الذكاء الاجتماعي، وقدم تصنيفاً مبكراً لأنواع الذكاء يتكون من ثلاث فئات هي: الذكاء المعرفي، والذكاء الاجتماعي، والذكاء الوجداني» (أبو حطب 1996، ص 167).

وفي عام (1980) أشار بوزان Buzan إلى التكامل بين الجانب العقلي والجانب الوجداني داخل

الفرد، حيث يظهر هذا التكامل ويتبلور من خلال الذكاء الانفعالي الذي يعبر عن نفسه في صور سلوكية متعددة (عبده وعثمان، 1423، ص 249)

ثم قدم «جاردنر» (1983) نظريته المعروفة باسم نظرية الذكاءات المتعددة Multiple Intelligence في كتابه أطر العقل Frame of Mind طرح فيه سبعة أنواع للذكاء كانت كما يأتي:

(أ) الذكاء اللغوي: يتضمن كيفية استخدام اللغة وفهمها.

(ب) الذكاء الرياضي المنطقي: يتضمن استخدام الأعداد وفهمها وإدخال المنطق في ذلك.

(ج) ذكاء إدراك الحيز: هو القدرة على معالجة الصور الذهنية واجتياز الفضاء من حولنا.

(د) الذكاء الموسيقي: يتضمن القدرة على إعداد النغمات وتعرف طبقات الصوت.

(هـ) ذكاء الإحساس بحركات الجسم: يتحدد في انسيابية حركة الجسم والتناسق الحركي.

(و) الذكاء الاجتماعي: يتضمن القدرة على الفهم والتعامل مع الآخرين بمهارة.

(ز) الذكاء الشخصي الداخلي: يتضمن إحساس الفردِ بالرضا عن ذاته وقدراتِه، فإذا استطاع الشخص أن يلوم نفسه ويقومها بعد أن يسلك سلوكاً غير مناسب، فيمكن أن نعِدَّه ذي ذكاء شخصي داخلي.

ويتضح أن الأنواع الثلاثة الأولى موجودة في اختبارات الذكاء المعروفة، أما الأنواع الأربعة المتبقية فلم تمثل في اختبارات الذكاء التقليدية (Buskist and Gerbing, 1995).

« كما قدم جرينسبان في عام (1989) نموذجاً لتعلم الذكاء الوجداني في ضوء نظرية بياجيه للنمو المعرفي ونظريات التحليل النفسي والتعلم الانفعالي. وفي هذا النموذج عرض جرينسبان مستويات تعلم الذكاء الوجداني:

1 - التعلم الجسمي Somatic Learning وفيه يتعلم الطفل الانفعالات المرتبطة بالحاجات الجسمية

2 - التعلم بالنتائج Consequence Learning وهو مستوى يتعلم فيه الطفل الأفكار والمعاني .

3 - التعلم التركيبي التمثيلي Representational Structural ويحدث فيه أعلى درجات تعلم الأفكار والمعاني والانفعالات (عبده، وعثمان، 1423، ص 247)

وفي عام (1990) نشر كل من سالوفي وماير(Salovey and Mayer) مقالاً بعنوان الذكاء الوجداني، وأشارا فيه إلى أن الذكاء الوجداني هو نوع من الذكاء الاجتماعي، وأهم وظائفه إرشاد التفكير وتخصيص القدرات التي تسهم في حل المشكلات. وكانا على دراية تامة بما سبق من عناصر الذكاء غير المعرفي، ووصفا الذكاء الوجداني على أنه نوع من الذكاء الاجتماعي

المرتبط بالقدرة على مراقبة الشخص لذاته ولعواطفه وانفعالاته، ولعواطف وانفعالات الآخرين والتمييز بينها، واستخدام المعلومات الناتجة عن ذلك في ترشيد تفكيره وتصرفاته وقراراته (Salovey and Mayer,1990).

وفي عام (1995) قدم جولمان Golman أفضل ما كتب عن الذكاء الوجداني في كتابه الشهير الذكاء الوجداني الذي تناول فيه ما أسماه (بالعقل الانفعالي) وطبيعة الذكاء الوجداني والمجالات التي له دور فيها، ودوره في براعة الإنسان وتقدمه في مجالات الحياة العملية قياساً بالذكاء الأكاديمي الذي يبرز دوره في حياة الفرد التعليمية (Golman,1995).

وفي الوطن العربي تحدث أبو حطب (1996) عن الذكاء الشخصي وتداخل مفهومه مع مفهوم جاردنر من حيث إنه وعي الفرد بذاته، إلا أن «أبو حطب» تحدث عن الدقة والمطابقة بين تقرير الفرد الذاتي عن مشاعره وبعض المحكات الموضوعية، حيث يمكن تقديره كمياً، كما إن نموذج «أبي حطب» نموذج معرفي عقلي وليس انفعالي على عكس نموذج جاردنر.

ويرى محمد وعبد العال (2005، ص169) أنه رغم أن الدراسات العربية والأجنبية قد تصدرت مقدمتها بأن مصطلح الذكاء الوجداني يعد حديث العهد نسبياً في الدراسات العربية والأجنبية، وأنه بدأ في الظهور دراسات كل من سالوفي وماير (Salove& Mayer, 1990) وبار-أون (Bar-On, 1996) وكتاباتهما، وصدور كتاب جولمان (Goleman, 1995) عن الذكاء الوجداني، فإنه باستعراض الأدبيات النفسية حول هذا المجال، يمكن ملاحظة تعريفات تقارب في مضمونها ومحتواها ما انطوت عليه التعريفات الأجنبية. ولعل أهم هذه الأطروحات تلك المحاولة التي قدمها فؤاد أبو حطب (1973) حينما استهدف تفسير العلاقة بين المعرفة والوجدان في أثناء عرضه لنموذجه المعرفي الجديد لبنية العقل، الذي اقترح من خلاله ثلاثة أنواع للذكاء الإنساني: الذكاء المعرفي، والذكاء الاجتماعي، والذكاء الوجداني؛ التي عمقت فكرة متصل (المعرفة-العاطفة). وقد استبدل أبو حطب في تحديثه وتعديله لأنواع الذكاء الإنساني (1983) بالذكاء الوجداني الذكاء الشخصي، أو ذكاء العلاقات داخل الشخص نفسه. ثم جاءت محاولة القطان (2005) حيث تعاملت مع مفهوم الذكاء الوجداني والاتزان الانفعالي في ثوب جديد.

مما سبق نستنتج أنه منذ إصدار دانيال جولمان Daniel Goleman كتابه الأول (1995)، أصبح مصطلح «الذكاء الوجداني » من أهم المواضيع انتشاراً وتداولاً بين دوائر الشركات العالمية الكبرى وكذلك نال الاهتمام نفسه على مستوى المؤسسات التعليمية إن كان في الجامعات أو في المدارس، وانتقلت العدوى إلى معظم الأقطار العربية، فسرعان ما عقدت الندوات وورش العمل وبرامج التدريب والترجمات وما إلى ذلك من نشاطات ترافق كل صرعة جديدة دون دراسة أو

تمحيص، ومن هذا المنطلق عاد الكلام عن الذكاء الوجداني مرة أخرى، وأود هنا أن أتط
باختصار إلى السياق التاريخي لتطور فكرة الذكاء الوجداني وما هو الذكاء الوجداني ضمن
السياق، وما عناصره أو مكوناته، وأهميته فيما يتعلق بمكان العمل والدرس.

للذكاء الوجداني جذور ممتدة في مفهوم «الذكاء الاجتماعي» الذي أول من عرفّه رو
ثورندايك (Robert &Thorndike, 1920).

مفهوم الذكاء الوجداني:

إن الترجمة الحرفية لمصطلح Emotional intelligence هو الذكاء الانفعالي، ولكني
أن الوجدان أعم من الانفعال، حيث يعرف الوجدان Affect بأنه نوع من الحس أو الانفعال ا
يرتبط بأفكار بسيطة يشمل: الحس، والانفعال، والمزاج الوقتي للطباع والمشاعر، فالوجدان
شمولية من الحالات الانفعالية المؤقتة، كما إنه تتوحد مع النزعات الفطرية والدوافع، وتر
بالتكوينات النفسية الأخرى. لذلك فيفضل أن نطلق على هذا المصطلح الذكاء الوجداني.

وسنتناول فيما يلي بعض تعريفات الباحثين للذكاء الوجداني:

يرى «سالوفي ومايرِ» (Salovy and Mayer, 1990,p. 189) الذكاء الوجداني قدرة lity
، فهو» نوع من الذكاء الاجتماعي الذي يتضمن قدرة الفرد على مراقبة انفعالاته وانفعالات الآخ
وتنظيمها؛ حتى يستطيع أن يميز في المعاملة بينهم واستخدام المعلومات المتولدة من ذلك في تو
تفكيره وأفعاله».

ويعرف جولمان (Golman,1995) الذكاء الوجداني بأنه « المهارات التي تساعد الأفراد
العيش بانسجام وتناغم مع الآخرين، التي يجب أن توضع موضع تقدير في السنوات المقبلة وتح
التكيف للأفراد» (Golman, 1995,p. 75).

ويحدد دانيال جولمان مكونات الذكاء الوجداني في خمسة مجالات؛ هي:

أ- وعي الفرد بذاته: يعني وعي الفرد بنفسه، وتعرف شعور ما وقت حدوثه.

ب- إدارة العواطف: يعني التعامل مع المشاعر تعاملاً ملائماً وهي تعني الوعي بالذات متط
القدرة على تهدئة النفس والتفاعل مع القلق والمخاوف والحزن.

ج- تحفيز النفس: تعني توجيه العواطف؛ لتكون في خدمة الأهداف من خلال التحكم الذا
الانفعالات والعواطف وتأجيل الإشباع ووقف الدوافع المكبوتة.

د- التعاطف: تعني الحساسية تجاه مشاعر الآخرين، وأهمية اكتساب احترامهم.

هـ- <u>توجيه العلاقات الإنسانية</u>: تعني القدرة على إدارة عواطف الآخرين، والكفاءة الاجتماعي والمهارات المميزة التي تستلزمها هذه الكفاءة (جولمان، 2000، ص 68).

كما يعرف الذكاء الوجداني بأنه قدرة الفرد على الإصغاء للمثيرات، والقدرة على إصد الاستجابات المناسبة لهذه المثيرات، وكذلك القدرة على تنظيم عواطفه. (Bernt, 1996, p. 5)

كما يعرفه بار – أون (Bar–On,1997, p.4) على أنه «مجموعة المهارات: الاجتماعي والانفعالية، والشخصية، التي تؤثر على نجاح الفرد في مجابهة متطلبات البيئة».

كما يعرف ماير وسالوفي وكارسو (Mayer, Salovey & Caurso,2001,p. 267) الذك الوجداني بأنه» القدرة على تعرف معني العواطف، والانفعالات، وأسباب المشكلات وحلولها عل أساس من هذه العواطف، كما إنه يتضمن القدرة على إدراك الانفعالات وترميزها، وفهم المعلوما الخاصة بها وإداراتها».

كما إن الذكاء الوجداني يتضمن القدرة على فهم أسباب الانفعالات واستخدامها في تحسي التفكير، والقدرة على إدراك العواطف بوضوح من أجل توليد الانفعالات التي تساعد التفكير فهم الانفعالات والمعلومات الخاصة بها؛ وبالتالي المساعدة في تنظيم هذه الانفعالات من أجل زياد النمو الوجداني والعقلي». (Mayer, Salovey & Caurso, 2000).

ويرى كل من (Bastian, Burus & Nettelback, 2005) أن الذكاء الوجداني» قدرة ترك على الفروق الفردية في العمليات المعرفية الخاصة بالمعلومات الوجدانية».

ويعرف أيضاً بأنه «القدرة على معالجة المعلومات المشحونة انفعالياً بكفاءة لاستخدامها في توجيه الأنشطة المعرفية مثل حل المشكلة والتركيز على تنشيط السلوكا المطلوبة». (خليل والشناوي، 2005).

كما يعرف الذكاء الوجداني بأنه «مجموعة من القدرات أو المهارات الشخصية التي تساع الفرد على فهم مشاعره وانفعالاته، وسيطرته عليها جيداً، وفهم مشاعر الآخرين وانفعالاتهم وحسن التعامل معهم، وقدرتهم على استغلال طاقتهم الوجدانية في الأداء الجيد، وعلى إقام علاقات طيبة مع المحيطين» (السمادوني، 2007، ص ص 44 - 45).

ويعرفه (إبراهيم، 2010، ص 239) بأنه «قدرة الفرد على إدراك مشاعره وعواطفه وانفعالات إدراكاً جيداً وفهمها وتنظيمها وإدارتها والتحكم فيها، والقدرة على توجيه الانفعالات لتحفي الذات والتعاطف مع الآخرين وتفهم مشاعرهم من خلال الإدراك الدقيق لانفعالاتهم، مما يسها

التواصل الفعال معهم وتكوين علاقات اجتماعية ناجحة بما يحقق للفرد التكيف مع الظرو
المحيطة والنجاح في مجالات الحياة المختلفة.

من خلال عرض التعريفات السابقة يتضح أن ماير وزملاءه يرون أن الذكاء الوجداني يتكون
أربع قدرات أساسية هي: إدراك الانفعالات، واستخدام العواطف والانفعالات في تسهيل التفك
وفهم الانفعالات، وإدارتها.

كما يتضح أن جولمان ينظر إلى الذكاء الوجداني بِعدِّه مكوناً غير معرفي في طبيعته، وأنه يتض
مكونات أخرى ترتبط بسمات شخصية؛ مثل التعاطف، وتحفيز النفس.

وبالنظر إلى تعريف بار-أون نجد أنه تحدث عن مصطلحات ومهارات ترتبط ارتباطاً و
بالطريقة التي يواجه بها الفرد البيئة المحيطة به؛ مثل التكيف، وتحمل المشقة، والمزاج العام. إلا
من خلال نظرة سريعة على التعريفات السابقة يتضح أن الذكاء الوجداني يتكون من قدرة الف
على فهم انفعالاته وانفعالات الآخرين وذلك بعد إدراكها؛ ومن ثم القدرة على إدارتها للوصول
الهدف المطلوب.

ومن خلال استعراض العديد من التعريفات التي تناولت الذكاء الوجداني خل
(ناصف، 2003، ص 318) إلى أن مفهوم الذكاء الوجداني من المفاهيم الوليدة التي قوبلت بالع
من العقبات كما حققت الكثير من النجاحات.

وقد تمثلت التحديات التي واجهت هذا المفهوم في:

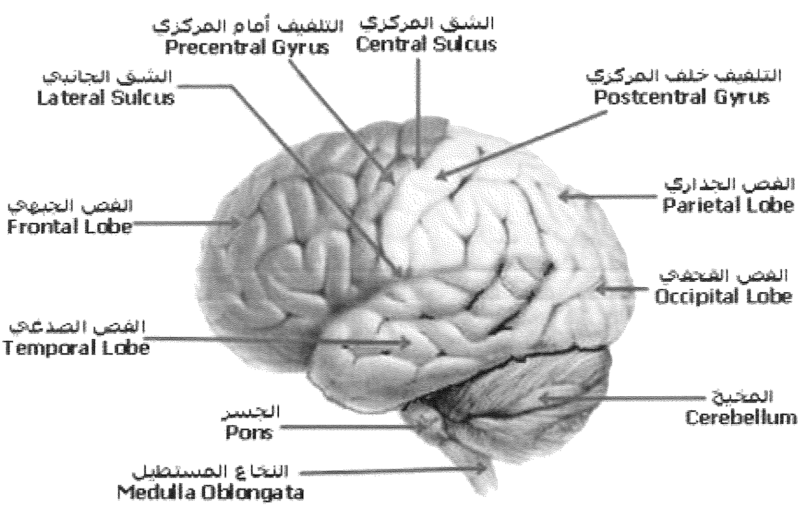
1. غموض المفهوم وندرة الدراسات التي أجريت فيه.
2. تعدد مسميات الذكاء الوجداني (الذكاء غير الأكاديمي، والذكاء غير المعرفي، والذكاء العقلي، وذكاء المشاعر، والذكاء الوجداني، والذكاء الانفعالي، والذكاء العاطفي).
3. النظر إليه على أنه من الصيغ البديلة لمفهوم الذكاء التقليدي وليس من الصيغ المكملة له.
4. قضية استقلالية مفهوم الذكاء الوجداني عن غيره من أنواع الذكاء الأخرى.
5. نظرة الفكر الغربي لعقود طويلة من الزمن إلى عملية فصل العاطفة عن العقل التي أخرت ولادة هذا المفهوم وخروجه إلى الوجود.
6. أما عن النجاحات التي حققها مفهوم الذكاء الوجداني فتتمثل في:

- تحقيق التكامل بين مفهوم الذكاء ومفهوم العاطفة بعد أن اتسعت الهوة بينهما فترات زم طويلة.

- أن هذا المفهوم قد أسهم في فهم طبيعة العلاقة بين الأنظمة المعرفية والأنظمة الوجدانية للشخصية.

الأساس البيولوجي للذكاء الوجداني:

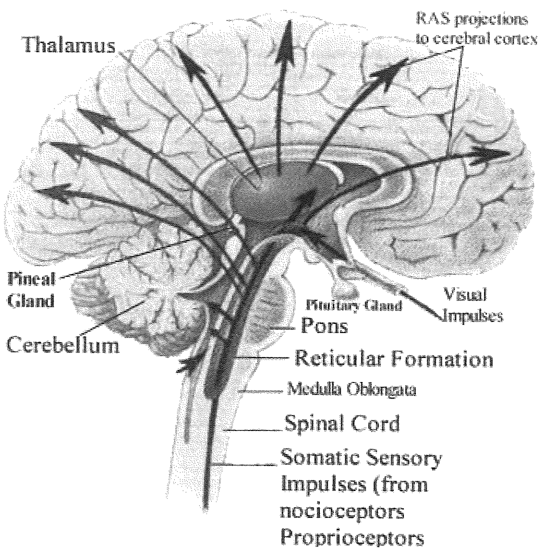
من أجل فهم الأساس البيولوجي للذكاء الوجداني يجب فهم بيولوجيا الانفعال والعواطف. وهذا يعنى فهم الميكانزيمات التي تقوم بها الأجزاء العصبية في أثناء العواطف والوجدان وتأثيرها على السلوك حيث توجد شبكات من التراكيب العصبية تتكامل مع بعضها لتحدث السلوك الانفعالي، فالأبنية العصبية من الجسم إلى الدماغ، وأيضا من الدماغ إلى أجزاء الجسم، فتلك الرسائل تساعد على إصدار العمليات الجسمية المصاحبة للوجدان والانفعال والأحاسيس التي تمر بنا بوصفها خبرات وتجارب، وهو جانب آخر من الوعي الإنساني، والمسئول عنه القشرة الدماغية. حيث تستثير الدوائر العصبية داخل الجهاز العصبي المركزي وتنظم وتكامل الاستجابات التي تصدر في أثناء الانفعال، وتشترك القشرة الدماغية (اللحاء) في تحديد البيانات الحسية، والسلوك التالي، وتقويمها، واتخاذ القرارات بشأنها، وتؤدى كل من الأفكار والتوقعات والمدركات الناشئة هنا أدوارها في المحافظة على السلوك والمشاعر المصاحبة له أو العمل على القضاء عليها وتلاشيها (خاطر، 2010، ص 53)، ويمكن توضيح أجزاء الدماغ الإنساني وفصوص نصفى الدماغ من خلال الأشكال الآتية:



شكل (34) فصوص نصفى الدماغ

التكوين الشبكي Reticular formation

هى عبارة عن تجمع نوعى من الخلايا العصبية، توجد في أعلى نهاية الحبل الشوكي أي توجد تلك الشبكة في الجهاز الطرفي Limbic system ويؤدى أداء مهماً في إحداث أي من عمليتي الكف والاستثارة أو ظهورهما، فتنذر وتنبه القشرة الدماغية إلى المعلومات الحسية العامة، ومن خلال الجهاز العصبي المركزي ترشح وتميز أهمية البيانات المتعلقة بالأحداث المستثيرة للانفعالات والعواطف المحتملة (Seitz, Nickel and Azari, 2006)

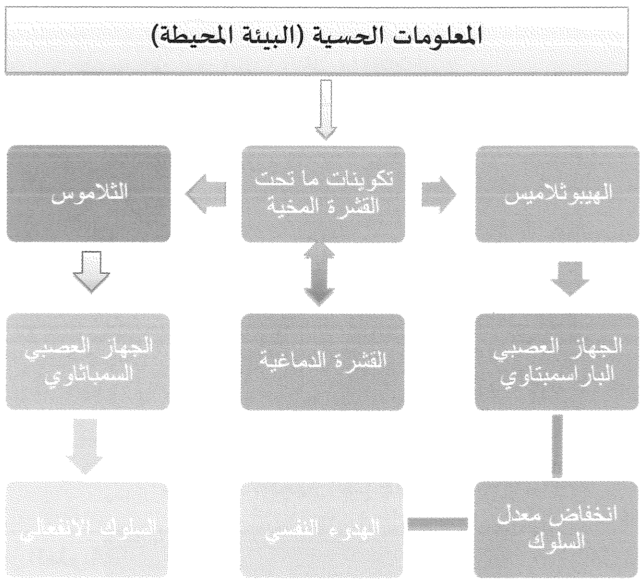


شكل (35) التكوين الشبكي

عندئذ تحث التكوينات الشبكية القشرة التي تؤدي دورها بإعطاء هذا الأمر انتباهها التام، أ تكون منتبهة وعلى حذر عند مواجهه طارئ ما؛ حتى تصدر الاستجابة الملائمة له (السمادون 2007، ص62).

ومجموعة التكوينات تحت القشرية Sub-cortical formation هى مجموعة من الدواة العصبية ذات العلاقات المتبادلة فيما بينها، وتقع في الجزء المركزي من الدماغ، وتؤدى دو تنظيمياً في كل من الانفعالات والدوافع، وعندما تمر المعلومات الحسية من خلالها وهى

طريقها إلى القشرة الدماغية، ترسل القشرة بدورها الرسائل إلى أسفل (أي تلك التكوينات) والهيبوثلاموسHypothalamus أحد تلك التكوينات المسئولة عن تنشيط الجهاز العصبي السمبثاوى، الذي يستثير الغدة الكظرية (فوق الكلوية) في أثناء حدوث الطوارئ، لأنه يؤدى دوراً في مشاعر الانفعالات– الخوف والغضب والقلق مثلاً – والشكل التخطيطي التالي يوضح ذلك.



شكل (36) يوضح العلاقات المتبادلة بين تكوينات ما تحت القشرية والقشرية الدماغية وحدوث الانفعال

(السمادونى، 2007)

كما إن الأبحاث الحديثة التي تناولت الجهاز العصبي أوضحت وجود أساس بيولوجي للقدرة على التعاطف كأحد السمات التي ينبغي أن يتحلى بها الشخص الذكي عاطفياً، وعلاوة على ذلك؛ فإن التحليل البعدى Meta analysis لثمانين دراسة أثبت أن الارتباطات العصبية للتعاطف تفترض أن التكوين الجبهى يُبين التعاطف الإنساني باستخدام تجمعات مكانية متميزة ونشطة في الجزء الأوسط من الفص الأمامي بعيداً عن محور مستوى نقطة الالتقاء الداخلية

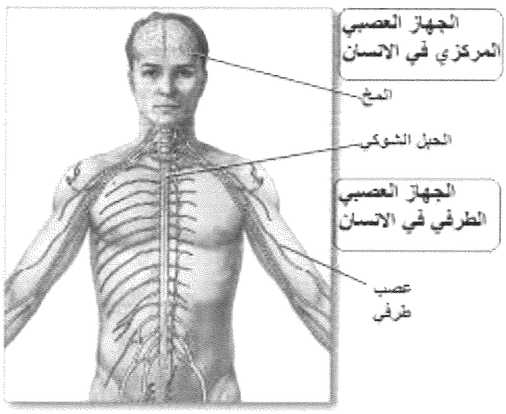
(Seitz, Nickel & Azari, 2006)

كما إن التكوينات ما تحت القشرية تسمى بالجهاز الطرفي Limbic system .

الجهاز الطرفي:

يعد الجهاز الطرفي أهم أجزاء الدماغ المرتبط بالانفعالات وذات تأثير مهم على السلوك، ويعد

بابز (Papez,1937) أول من وصف الجهاز الطرفي، ويعد الجهاز الطرفي الجزء من الدماغ ا
له أهمية زائدة فيما يختص بالانفعال والسلوك الوجداني إضافة إلى جهازين آخرين هما التك
الشبكيReticular formation – كما سبق ذكره – والهيبوثلاموس وهي على اتصال ببعض
وبالقشرة الدماغية وبأجزاء أخرى من الدماغ.



شكل (37) الجهاز الطرفي ومكوناته

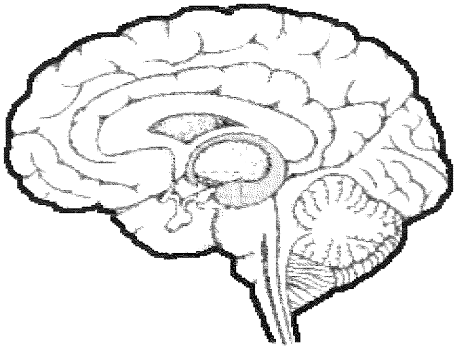
مكونات الجهاز الطرفي:

أ- حصان البحر (قرن آمون) Hippocampus [1]

يُعتقد أن حصان البحر – وهو جزء من الدماغ – له دور مهم يؤديه بشأن الذاكرة، و
المدركات الحسية، بمعنى آخر أن له علاقة واضحة ومهمة بتخزين الذاكرة الدائمة، كما أنه ي
دوراً مهماً في ذاكرة الأحداث القريبة؛ ولذلك فان أي تلف في هذا الجزء يؤدى إلى حدوث اضط
شديد في ذاكرة الأحداث القريبة. كما إنه يؤدى دوراً في درجة انتباه الفرد ويقظته، بسبب علا
بالتكوين الشبكي، كما أنه يعطى إشارات استرخائية توجه الأوامر إلى الجهاز العصبي غير الإ
ليعطي الاستجابة التي تتناسب وحاجة الجسم (جولمان، 2000، ص35) .

إضافة إلى ما سبق، فإن حصان البحر له دور مهم في السلوك الانفعالي حيث إنه يعطى أ
استرخائية للهيبوثلاموس فيثبط هذا السلوك.

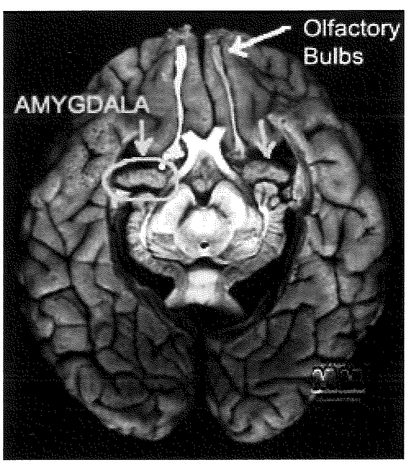
١- جزء صغير يشغل حيزاً من المخ يقع تحت المهاد Thalamus ذلك الجسم البيضاوي الشكل الذى يوجد على جزع المخ.



شكل (38) حصان البحر

ب- اللوزة Amygdala

هى مجموعة من الأنواء تقع في الجزء الأمامي من القرن السفلى للبطين الجانبي من الفص الصدغى، واللوزة اسم أطلق على النواة اللوزية Amygdaloidal nucleus وهى كتلة صغيرة من الخلايا العصبية الموجودة في السطح الداخلي للفص الصدغي، وهذه النواة لها علاقة مهمة بالانفعال ونوعه وشدته. وتعمل اللوزة كمستودع للانطباعات والذكريات الانفعالية التي لم نعيها أبداً تمام الوعي (السمادونى، 2007، ص 66).

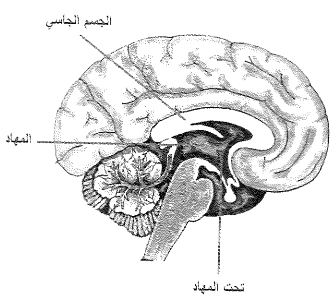


شكل (39) اللوزة

ووظيفة اللوزة معالجة المعلومات الذاتية الوجدانية كخبرة أو حدث ما، ووظيفة قرن أمون معالجة المعلومات الموضوعية لخبرة ما، أو حدث مثل: زمن حدوثه – أو محددات الموضوعية؛ وعلى ذلك فإن اللوزة وقرن آمون يشكلان معاً قوة الذاكرة من الناحيتين الذاتية والموضوعية (إبراهيم، 2010، ص 338).

ج- الثلاموس والهيبوثلاموس (المهاد وما تحت المهاد) Thalamus & Hypothalamus

يُعد الثلاموس والهيبوثلاموس مكونين أساسيين في الجهاز العصبي الطرفي، حيث الثلاموس هو مركز تنظيم المعلومات الحسية التي ترد إلى الدماغ، وهو الذي يخبر الدماغ ب يحدث خارج حدود الجسم. فالثلاموس يعد لوحة التوزيع حيث يتلقى المسارات الحسية الصاع كلها إلى النصفين الكرويين بالدماغ ومنه إلى القشرة الدماغية، كما إنه يؤدى دوراً مهماً في عم الوعي واليقظة والانتباه عن طريق ارتباطه بالتكوين الشبكي، كما إن الثلاموس على اتص مباشر باللوزة، ولذلك فإنه يرسل إشارة سريعة في حال وجود حظر أو تهديد، وهذه الإشارة تحد سلوكاً أو استجابة سريعة ذات شحنة انفعالية، ولكن سرعتها تؤثر على فهم الإنسان لما يحد بدقة، وهذه الآلية هى المسئولة عن الانفجار الانفعالي في مواقف الحياة اليومية من دون تدبر. الهيبوثلاموس Hypothalamus فيقع تحت الثلاموس، وتقع تحته الغدة النخامية uitary and . ويرتبط بالمناطق المسئولة عن الوظائف الحشوية الوعائية والانفعالية؛ لذلك فهو يسيطر العديد من العمليات الحيوية التي تحدث داخل الجسم عن طريق مجموعة الألياف العصبية ا تربطه بعدة أجزاء من الدماغ (السمادونى، 2007، ص ص 65-70).

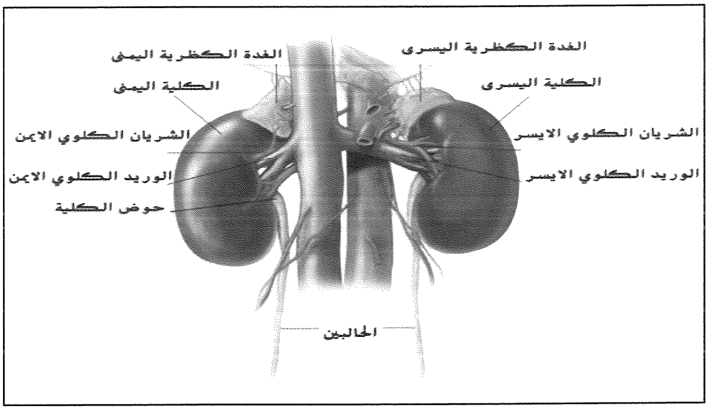


شكل (40) الثلاموس والهيبوثلاموس

د- الغدة الادرينالية (الكظرية):

وهي تقع فوق الكليتين، وعندما تحدث الخبرات المثيرة للانفعال، تعزز الغدة الادر هرمونات الإدرينالين والنورادرينالين، وتعمل حاملات الرسائل الكيميائية تلك على استثارة من تلك المراكز، (التي نشطها الجهاز العصبي السمبثاوى بالفعل)، ويستمر إفراز تلك الهروم ما دام الجسم لا يزال يقظاً ونشطاً بدرجة مرتفعة إلى أن تمر الأزمة أو يتوقف الإنهاك و الشديد (دافيدوف، 2000، ص 84).

٢- عبارة عن مجموعة من الخلايا والخيوط العصبية المتشابكة والممتدة عبر جذع المخ حيث تبدأ من النخاع الشوكى وتسي النخاع المستطيل والقنطرة والمخ الأوسط وتنتهى فى الثلاموس الذى يرسل خيوط عصبية إلى القشرة المخية



شكل (41) الغدة الادرينالية

مما سبق يتضح أن السلوك الانفعالي يكون ناتجاً عن إثارة الجهاز العصبي غير الإرادي (الاتونومى)، Autonomic Nervous System بشقية السمبثاوى، ويتحكم الهيبوثلاموس في استثارة أو كف استثارة هذا الجهاز، فإما أن يحدث سلوك انفعالي أو يحدث كف للاستجابة الانفعالية. فالهيبوثلاموس ينظم العمليات العصبية والهرومونية فيما يتعلق بالتعبير الانفعالي كله.

النماذج النظرية المفسرة للذكاء الوجداني:

بدأ اهتمام علماء النفس والأفراد العاديين منذ بداية تسعينيات القرن العشرين بمفهوم الذكاء الوجداني، وليس أدل على هذا الاهتمام من اختيار جمعية اللهجة الأمريكية لمصطلح للذكاء الوجداني من بين أكثر الكلمات والعبارات الجديدة المفيدة التي ظهرت في أواخر تسعينيات القرن العشرين.

وقد صاحب هذا الاهتمام ظهور عدد من النماذج النظرية التي حاولت أن تحدد أبعاد هذا المفهوم وعلاقته بأنواع الذكاء الأخرى، كما ظهرت محاولات عديدة لبناء أدوات لقياس الذكاء الوجداني قياساً موضوعياً. ويمكن لقارئ أدبيات الذكاء الوجداني التمييز بين مدخلين أو تصورين مختلفين للذكاء الوجداني هما:

أولاً: النماذج المختلطة أو نموذج السمة: The Trait Based Or Mixed Models

ظهرت هذه النماذج على يد مجموعة من الباحثين؛ أمثال: جولمان (1995) وبار-أون (1997)، وتفترض أن الذكاء الوجداني ليس مكوناً معرفياً في طبيعته، وإنما يتضمن سمات شخصية ومهارات مختلفة مثل: التعاطف والتكيف والدافعية... إلخ.

والنماذج المختلطة تنظر للذكاء الوجداني بعدّه يتضمن مكونات غير معرفية، وخصائص شخصية؛ ولهذا سميت نماذج مختلطة؛ وفيما يلي عرض لهذه النماذج:

(أ) نموذج جولمان (1995) للذكاء الوجداني:

يرى جولمان أن الذكاء الوجداني مفهوم جديد ومختلف عن معامل الذكاء (IQ). ويرى أن مفهوم الذكاء الوجداني يمكن أن يصل إلى درجة مكافئة إن لم يتفوق مرات عديدة على معامل الذكاء، كما إنه يساعد على التنبؤ بالنجاح في الحياة أكثر من نسبة الذكاء المعرفية أو العقلية، ويرى «جولمان» أن الانفعالات في جوهرها دوافع لأفعالنا، وأن النتوء اللوزي في دماغ الإنسان هو مركز كل العواطف، فإذا انفصل النتوء اللوزي عن بقية أجزاء الدماغ تكون النتيجة عجزاً هائلاً عن تقدير أهمية الأحداث الوجدانية؛ وبالتالي يفقد الإنسان قدرته على التواصل مع الآخرين، ولقد أصدر «جولمان» عام (1995) مؤلفه الشهير الذكاء الوجداني متضمناً آراءه السابقة بالإضافة إلى العديد من الأبحاث والدراسات الطبية التي أجريت على الدماغ خلال العقدين الماضيين (خاطر، 2010).

كما يشير جولمان، (1995) إلى أن الناس يمكن تقسيمهم من حيث تناولهم لانفعالاتهم وحالاتهم الوجدانية إلى ثلاثة أنواع:

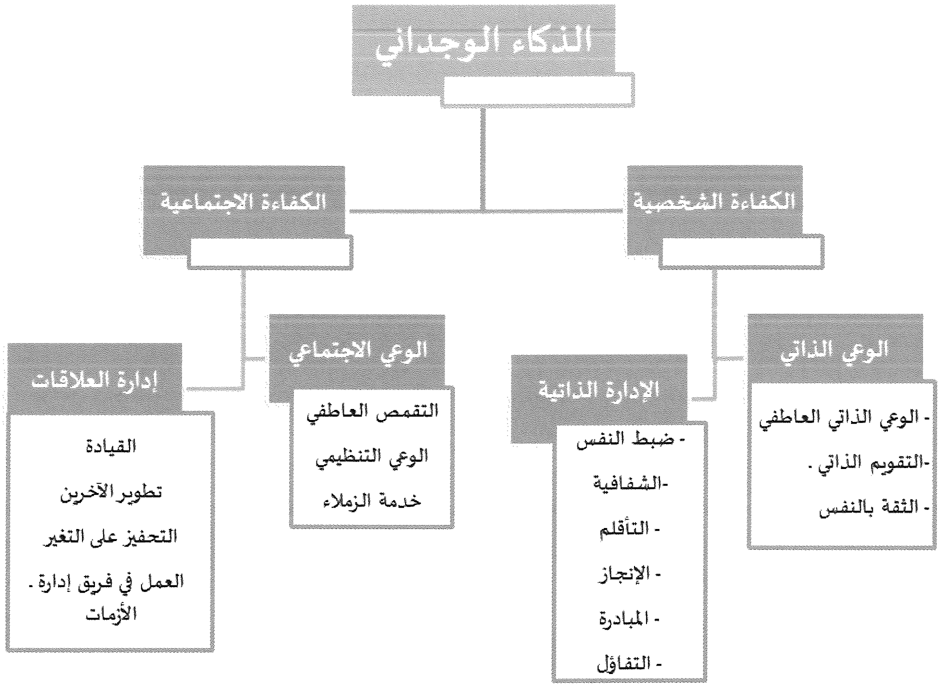
1 - الوعي بالذات Self Awareness وتعنى الوعي بالحالات الوجدانية المزاجية عند حدوثها، ويكون لدى هؤلاء الأفراد وعى وفهم بحياتهم الوجدانية، ويغلب وضوح العاطفة لديهم على السمات الأخرى للشخصية كافة. ويتميز هؤلاء الناس بالاستقلالية والثقة بالمحيط الخارجي والصحة النفسية الجيدة، والنظرة الإيجابية للحياة، وعدم الاستغراق، أو التأمل في المزاج السيء، أو عدم الاستغراق في الوساوس، والقدرة على الخروج من المزاج السيئ بسهولة، وتساعدهم يقظتهم العقلية على التحكم في انفعالاتهم.

2 - الاستغراق Engulfed ليستغرق هؤلاء الناس في مشاعرهم، ولا يستطيعون الهرب منها، فهم ليسوا على وعي جيد بمشاعرهم؛ كما إنهم ليس لديهم منظور واضح عنها؛ ولذا فهم لا يبذلون جهداً للخلاص من هذه المشاعر، ويشعرون بعدم قدرتهم على السيطرة على حياتهم الوجدانية.

3 - القبول Accepting يتميز هؤلاء بوضوح المشاعر، ويتقبلونها ولا يحاولون تغييرها.

وبصفة عامة، فإن جولمان يقسم الذكاء الوجداني إلى كفاءتين؛ هما: الكفاءة الشخصية، والكفاءة الاجتماعية، ويندرج تحت كل كفاءة بعدان، ويندرج تحت كل بعد عدد من المهارات يصل

إجمالي عددها إلى ثمانِ مهارات أساسية، كما هو موضح في الشكل الآتي:



شكل (42) يوضح مكونات الذكاء الوجداني لدى جولمان (Goleman,1995)

لخص جولمان (2000، ص ص68-69) مكونات الذكاء الوجداني في خمسة مكونات هي:

(1) معرفة الفرد بانفعالاته Knowing One's Emotions

(2) إدارة الانفعالات Emotional Management

(3) تحفيز الذات Self Motivating

(4) إدراك انفعالات الآخرين أو التعاطف Empathy

(5) توجيه العلاقات الإنسانية Human Relationship

ويتفق جولمان Goleman مع ما توصل إليه بار-أون Bar-On من أن الذكاء الوجداني يتكون من مجموعة من الكفاءات الشخصية والاجتماعية. ويرجع الفضل إلى جولمان في نشر مفهوم الذكاء الوجداني، وذلك من خلال كتابه الذي نشر عام (1995) بعنوان «الذكاء الوجداني» (حسين وجاد الله، 2004، ص 288).

واستمر جولمان Goleman في دراسة الذكاء الوجداني، فأصدر كتاباً بعنوان «العمل مع الذكاء الوجداني» عام (1998) عرفه بأنه «القدرة على معرفة مشاعرنا ومشاعر الآخرين، وحفز دافعيتنا ومعالجة انفعالاتنا جيداً داخل أنفسنا وفي علاقتنا مع الآخرين» وقد فيه نموذجاً حديثاً للذكاء الوجداني تضمن الكفاءات الآتية: (محمود،2002، ص 240).

1 - الكفاءة الشخصية وتتضمن: (الوعي بالذات، وتنظيم الذات، والدافعية).

2 - الكفاءة الاجتماعية: وتتضمن: (التعاطف، والمهارات الاجتماعية).

(ب) نموذج (بار– أون 1997) للذكاء الوجداني:

عرف بار-أون (Bar-On , 1997, p.14) الذكاء الوجداني بأنه « تنظيم من المهارات والكفاءات الشخصية والاجتماعية (غير المعرفية) التي تؤثر في قدرة الفرد على التعامل بنجاح مع المتطلبات البيئية والضغوط»، وهو بذلك يركز على آثار الذكاء الوجداني ونتائجه، ووفائه بمتطلبات النجاح في الحياة العملية. كما اتفق بار-أون Bar-On مع تعريف ماير Mayer ومساعديه في أن مفهوم الذكاء الوجداني ينتمي إلى ميدان الإمكانات العقلية أو القدرات، إلا أن هذه القدرات هي وجدانية معرفية.

وقدم بار-أون Bar-On في عام (1997) تصوراً متعدد العوامل يقوم على مجموعة من (15) مركبة عاملية، وهذه المركبات- كما يذكر بار-أون (Bar-On ,1997, p. 6) هي:

أولاً – المكونات الشخصية الداخلية Interpersonal Components: وتتكون من مجموعة القدرات التي تساعد الفرد على التعامل مع نفسه بنجاح وهي: (الوعي بالذات الوجدانية، والتوكيدية، وتقدير الذات، وتحقيق الذات، والاستقلالية).

ثانياً – مكونات العلاقات بين الأشخاص Interpersonal Components: وتتكون من مجموعة الكفاءات التي تساعد الفرد على إقامة علاقات ناجحة ذات تأثير إيجابي على الآخرين، وهي: (التعاطف، والمسؤولية الاجتماعية، والعلاقات الشخصية مع الآخرين).

ثالثاً – مكونات القدرة على التوافق (التكيفية)Adaptability Components: وتتكون من مجموعة من الكفاءات التي تساعد الفرد على التكيف الناجح مع واقع الحياة ومتطلبات البيئة المحيطة وهي: (اختبار الواقع، والمرونة، وحل المشكلات).

رابعاً – مكونات إدارة التوتر Stress Management Components: هي مجموعة القدرات التي تساعد الفرد على إدارة الضغوط ومقاومة الاندفاع وضبط الذات وهي: (تحمل التوتر، وضبط الاندفاع)

خامساً – مكونات المزاج العام General Mood Components: مجموعة من القدرات التي تساعد الفرد على إدراك الحاله المزاجية وتغييرها وهي: (التفاؤل، والسعادة).

مما سبق يتضح؛ أن بار-أون يرى أن الذكاء الوجداني يتضمن مهارات وقدرات غير معرفية، فهو أقرب إلى نموذج الشخصية، وأبعد من أن يكون نموذجاً لتفسير الذكاء الوجداني (Bar-On, 1997)

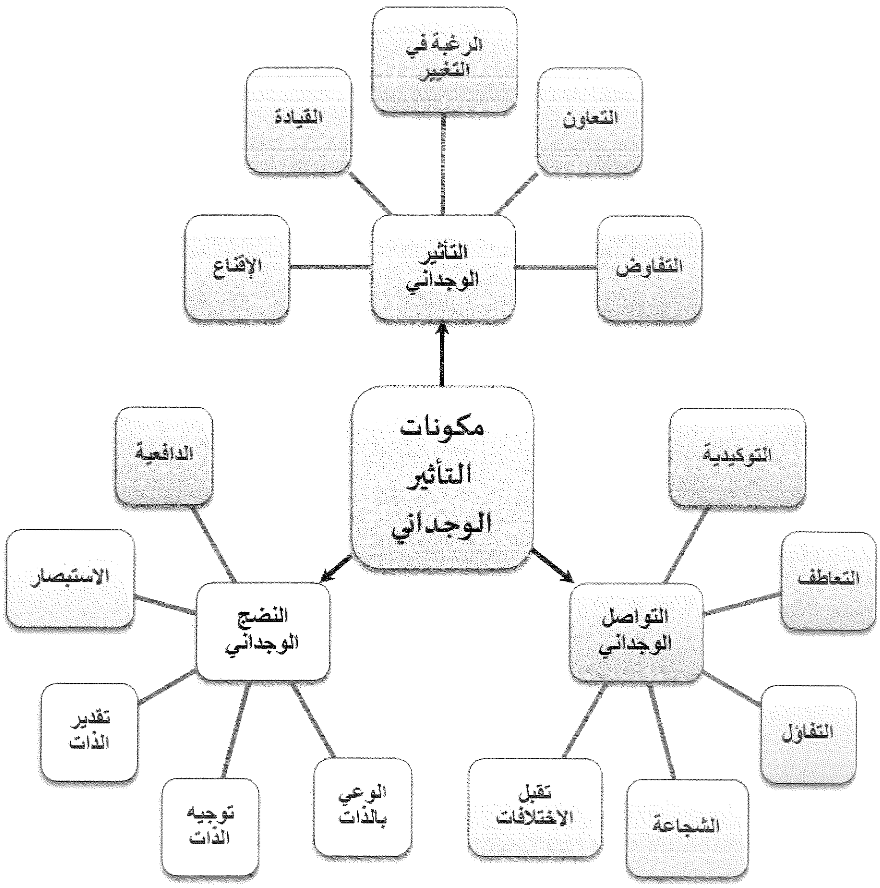
(ج) نموذج (القطان، 2005)

يتكون هذا النموذج من ثلاثة مستويات، بينهم تفاعل متبادل ومستمر، وهي كما يأتي:

1 - النضج الوجداني Emotional Maturity يعد الأساس الذي تقوم عليه مكونات الذكاء الوجداني، ويظهر النضج الوجداني لدى الفرد من خلال كمية الطاقة الوجدانية تحت تطرف (الأنا)، أو ما يعرف بالاقتصاديات النفسية، وهذه الطاقة هي التي تجعل الفرد قادراً على التعايش مع الضغوط والإحباطات والصراع، ويتمثل النضج في: (الوعي بالذات وتوجيه الذات وتقدير الذات والاستبصار والدافعية).

2 - التواصل الوجداني Emotional Communication يمثل الحلقة الوسطى بين النضج الوجداني والتأثير الوجداني، ويكون بشقية اللفظي وغير اللفظي، وحتى يكون الفرد على درجة عالية من التواصل الوجداني لابد أن يفهم وجدان الآخرين ويقدر رؤيتهم ويتكون من: التوكيدية والتعاطف والتفاؤل والشجاعة وتقبل الاختلاف مع الآخرين.

3 - التأثير الوجداني Emotional Effectiveness يمثل قمة الطرح النظري للذكاء الوجداني فقدرات التأثير الوجداني تمثل أعلى درجات الذكاء الوجداني؛ لأن هذه القدرات لا تقف عند مجرد التعامل الجيد مع الآخرين، بل تمتد لتشمل تغيير البيئة المحيطة بما في ذلك العنصر البشرى، ويتكون من: الإقناع، والقيادة، والرغبة في التغيير، والتعاون، والتفاوض، وهذه المستويات تؤثر وتتأثر ببعضها البعض، ويمكن تمثيلها في الشكل الآتي:



شكل (43) مكونات الذكاء الوجداني في نموذج القطان

ورغم أن نموذج بار–أون Bar-On، ونموذج جولمان Goleman متشابهان إلى حد كبير، فإنهم مختلفان حول عدد من النقاط المهمة:

1. يعد نموذج بار- اون Bar-On أكثر تعقيداً من نموذج جولمان Goleman في تأكيداته على الفوائد الجوهرية والمهمة المصاحبة لزيادة الذكاء الوجداني.

2. خضع نموذج بار–أون Bar-On للعديد من الأبحاث والدراسات العلمية، كما اعتمد في بنائه على العديد من الأبحاث السابقة أكثر من نموذج جولمان Goleman.

3. يخاطب النموذجان نوعين مختلفين من الأفراد، فالمهتمون بنموذج جولمان Goleman يعملون في الحقل الاقتصادي والصناعي، بينما المهتمون بنموذج بار–أون Bar-On يعملون في المجال التربوي. (حسين وجادالله، 2004، ص290).

ثانياً: نموذج الذكاء الوجداني بعدّه قدرة عقلية: Ability based model

يتبنى هذا النموذج الحالة الشعورية التي تتضمن الاستجابات الفسيولوجية والمعرفية، التي تمد الفرد بالمعلومات الخاصة بالعلاقات، ويشير الذكاء في هذا النموذج إلى القدرة على الاستنتاج الصحيح للمعارف والمعلومات. على سبيل المثال؛ الذكاء اللفظي يتعلق بالقدرة العقلية على التفكير واستنتاج المعلومات اللفظية والمعرفة اللفظية، بهدف تحسين التفكير، والذكاء المكاني يتعلق بالقدرة العقلية على الاستنتاج والتفكير في المعلومات المكانية بهدف تحسين التفكير (Mayer, Salovy & Caurso, 1999).

وتتضمن نظرية ماير وسالوفى أفكاراً أساسية مستمدة من الذكاء والانفعال، فمن الذكاء تأتي الفكرة بأنه يتضمن القدرة على الاستدلال المجرد، ومن الانفعال تأتي الفكرة بأنها إشارات تنقل معاني منتظمة وقابلة للإدراك حول العلاقات بين الأفراد (Mayer, Salovey, Caruso & Sitareniouse, 2003).

ووفقاً لهذا النموذج؛ فإن الذكاء الوجداني عبارة عن مجموعة القدرات المعرفية التي تتميز عن أبعاد الذكاء التقليدية التي تسهل: الإدراك، والتعرف، والترميز، وفهم الانفعالات وتنظيمها من أجل تدعيم النمو الوجداني والعقلي.

ولقد قدم لنا ماير وسالوفي، (1997) نموذج الفروع الأربعة للذكاء العاطفي The Four Branch Model Of Emotional Intelligence ، ويفترض هذا النموذج أن الذكاء الوجداني، يتضمن القدرات الآتية:

أ- إدراك الانفعالات EP Emotions Perceiving

يُعرف (Ciarrochi & Bajgor, 2001) إدراك الانفعالات على أنه «القدرة على الإدراك والتمييز بين انفعالات الفرد أو الآخرين اعتماداً على الموقف والمثيرات التي تختلف وجهتها باختلاف فهم الجماعات الثقافية المختلفة لانفعالاتها».

وإدراك الانفعالات يتضمن القدرة على ملاحظة الانفعالات، سواء التي تحدث داخل الفرد أم في البيئة، المحيطة كما يتضمن القدرة على التعبير عنها تعبيراً جيداً في المواقف الاجتماعية المختلفة، فإدراك العواطف يساعدنا في التفريق بين الفوائد أو المخاطر المحيطة بالفرد، وربما تظهر هذه القدرة في التكيف مع الضغوط من خلال توجيه الانتباه إلى أسباب هذه الضغوط في البيئة (Lyons & Schneider, 2005).

ولقد تخصصت أبحاث العواطف والانفعالات بعد الثورة البيولوجية في السلوك غير اللفظ
فالقدرة على الإدراك الواضح للانفعالات سواء في وجوه أم أصوات الآخرين يمدنا ببداية مه
لفهم أفضل للانفعالات والعواطف. (Mayer and Salovey , 1997, p.5).

ويمكن فهم إدراك الانفعالات والتعبير عنها عن طريق إدراك النقيض المقابل له وهو
يعرف «بالأليكسيثيميا» ويقصد بها عجز الفرد عن إدراك انفعالاته والتعبير عنها تعبيراً لفظ
وقد ابتكر سالوفى مصطلح «الأمية الوجدانية» (1972)، وهو يشير إلى الأشخاص الذ
يفتقرون بالكلمات التي يعبرون بها عن مشاعرهم، فليست مشكلتهم في أنهم لا يشعرون بل
أنهم يعجزون عن التعبير عن مشاعرهم بالكلمات، ويجدون صعوبة في التمييز بين الانفعالا
والأحاسيس الجسدية، أما فيما يتعلق بإدراك انفعالات الآخرين فيقسم إلى الإدراك غ
اللفظي، وذلك من خلال الوجه، حيث أنه المركز الرئيس الذي يعكس الحال المزاجية للفر
وهناك اختلافات فردية في القدرة على معرفة الحال المزاجية للطرف الآخر من خلال تعا
الوجه، أما القسم الثاني فهو التعاطف، وهو القدرة على إدراك مشاعر الآخرين واسترجاع ه
الخبرات في نفسه. (إبراهيم، 2010، ص 278).

ب- استخدام الانفعالات في تسهيل التفكير(FC) acilitating Thoughts Or Cognitive

تعني قدرة العواطف والانفعالات في قيادة النظام المعرفي وزيادة التفكير، فامتلاك نظ
جيد للمدخلات الوجدانية أو الانفعالية يساعد في التفكير مباشرة باتجاه الأحداث التي هي
الحقيقة مهمة، وذات صلة بالموضوع الأصلي، كما اكتشفت بعض الأبحاث أن العواطف مه
في حدوث الإبداع، فالمزاج الجيد الإيجابي يزيد قدرتنا على التكفير الإبداعي. (ayer and
Salovey,1997) والشكال التالي يوضح نموذج لهذا المعنى:



ويقترح ماير وسالوفى أن الانفعالات تستخدم كدافع للفعل من خلال الانتباه غير المب
والتعامل مع معارف الفرد لحل المشكلات (Shanta, 2007, p.47).

ويُعرف توظيف الانفعالات بأنه القدرة على استخدام العواطف وتوليدها بحيث تساعد العمليات المعرفية لدى الأفراد المرتفعين في القدرة على تكامل كلٍّ من العواطف والجوانب المعرفية، فيمكنهم استخدام العواطف الإيجابية لزيادة الإبداع ومعالجة المعلومات معالجة أكثر استدلالاً وفائدة، وبمجهود أقل، ويذكر أن كلا من إدراك الانفعالات EP واستخدام الانفعالات في تسهيل التفكير FC يكونان معاً منطقة الخبرة للذكاء الوجداني، التي تتضمن إدراك العواطف واستخدامها من دون الحاجة إلى فهمها. (Lyons & Schneider, 2005).

ج- فهم الانفعالات: Emotional Understanding (EU)

يري ماير وسالوفي أن فهم الانفعالات يتضمن استيعاب معاني الانفعالات، مع القدرة على التفكير في أسباب هذه المعاني، كما أن فهم الرسائل الانفعالية، وردود الأفعال المرتبطة بها أحد أهم جوانب هذه القدرة. وفهم الانفعالات يعني أن العواطف تنقل المعلومات، فالسعادة تشير إلى الرغبة في الارتباط بآخر، والغضب يشير إلى هجوم الآخر، والخوف يشير إلى الهرب، وكل انفعال ينقل نوع الرسالة الملائمة له، وردود الفعل والاستجابة التي تتلاءم مع هذه الرسالة. (Mayer & Salovy, 1997, p. 10).

ويعرف فهم الانفعالات بأنه «القدرة على تعرف الانفعالات وأسبابها وتوابعها»، كما إن امتلاك القدرة على فهم الانفعالات يكون أكثر فائدة في أثناء الضغوط، وهو يسهل مصدر الاستجابات الضاغطة بسرعة - يتضمن العاطفة- والذي يمكن أن يوجه الانتباه مباشرة إلى حال الإحباط المعاشة والبحث عن كيفية مواجهة مصدر الضغوط (Lyons & Schneider, 2005).

وبصفه عامة، فإن ماير وسالوفى (Mayer & Salovy, 1997) يقسمان فهم الانفعالات إلى ما يأتي:

- القدرة على تحديد الانفعالات وإدراك العلاقات بين الكلمات والانفعالات نفسها؛ كالعلاقة بين مشاعر الفرد السارة والحب.
- القدرة على تفسير المعاني التي تنقلها الانفعالات مثل: انفعال الحزن يصحبه اليأس.
- القدرة على فهم المشاعر المعقدة المتناقضة مثل: المشاعر التلقائية للحب، والكره والهلع كمزيج من الخوف والدهشة.
- القدرة على إدراك التحولات بين الانفعالات مثل: التحول من الغضب إلى الرضا، أو من الغضب إلى الخجل. (إبراهيم، 2010، ص 283)

د- إدارة الانفعالات: Emotional Management (EM)

إن التعامل مع المشاعر لتكون ملائمة قدرة تُبنى على الوعي بالذات. كما تعني القدرة على تهدئة النفس والتخلص من القلق الجامح، والتهجم وسرعة الاستثارة، ونتائج الفشل مع هذه المهارات الوجدانية الأساسية. إن الذين يفتقرون إلى هذه المقدرة يظل كل منهم في حال عراك مستمر مع الشعور بالكآبة. أما الذين يتمتعون بها فهم ينهضون من كبوات الحياة وتقلباتها بسرعة أكبر.

ويمكن بعد فهمها وفهم المعلومات المتعلقة بها. يتمكن الفرد أن يكون تحت تحكم اختياري ويحاول تذكر الانفعالات غير المؤلمة ويستبعد الانفعالات السلبية المؤلمة؛ ومن هنا ينظم الفرد استجاباته من أجل وصوله إلى أهدافه (Mayer & Salovy , 1997, p.10).

وعلى هذا فإن هذه القدرة تتضمن القدرة على إدارة الانفعالات الشخصية الذاتية والقدرة على إدارة انفعالات الآخرين.

ويُلاحظ أن إدارة الانفعالات الشخصية تتضمن القدرة على التكيف ومواجهة المشاعر الضاغطة باستخدام إستراتيجيات تنظيم الذات التي تتولد في أثناء هذه الحالات الانفعالية. أما إدارة انفعالات الآخرين، فهي القدرة على إعادة الأحداث الممتعة وترتيبها للآخرين وإخفاء المشاعر السلبية من أجل تجنب إيذاء مشاعر الآخرين، والعمل على جعل الآخرين يشعرون بتحسن عندما يكونون في وقت الحزن (Ciorrochi; Chan & Bajgor, 2001).

فهذه المهارة تتضمن القدرة على تغيير مزاج الفرد من خلال الفعل والسلوك والقدرة على تنظيم الأفعال الوجدانية مع الآخرين هي النقطة الحرجة في هذه المهارة (Shanta, 2007, p.47).

كما تعنى إدارة العواطف والانفعالات «القدرة على المحافظة، أو تغيير الاستجابات الوجدانية الانفعالية، سواء داخل الفرد نفسه أم الآخرين (زيادة الانفعالات الإيجابية واستبعاد السلبية) فالقدرة على تغيير الاستجابات الوجدانية ربما تكون أكثر فائدة في أثناء الضغوط، ولا سيما في المرحلة الأخيرة منها، فالأفراد الذين يستطيعون إدارة انفعالاتهم ربما يكونون أكثر قدرة على التغيير أو المحافظة على تلك الانفعالات، وذلك كما تقتضي الحاجة، وذلك من أجل تسهيل التكيف في المواقف الضاغطة، كما إن كلاً من فهم العواطف EU، وإدارة العواطف EM، يكوّنان معاً استراتيجيتين مهمتين لتنمية الذكاء الوجداني، وهما أكثر فائدة في الاستجابة للضغوط، أي أن منطقة الخبرة - السابق ذكرها - أكثر فائدة في تركيز الانتباه عند الحاجة. (Lyons & Schneider, 2005).

من الواضح بعد عرض النماذج السابقة أن الفرق الرئيس بين نموذج القدرة والنموذج المختلط يرجع إلى اتجاه الباحثين في دراسة الذكاء الوجداني. فنموذج القدرة يحاول فئة من الباحثين فيه

تعريف المهارات وقياسها، بينما النماذج المختلطة يكون البحث فيها عن تأثيرات سمات وخصائص نفسية معينة. (Shanta, 2007, p.47)

قياس الذكاء الوجداني: Measures Of Emotional Intelligence

كان من نتيجة اختلاف النماذج التنظيرية المفسرة للذكاء الوجداني، سواء التي نظرت إلى الذكاء الوجداني بعدِّه تزاوجاً بين قدرات إدراكية وسمات شخصية، وتعبر عن هذه النظرة النماذج المختلطة، أو التي تناولته بِعدِّه قدرة معرفية مثل الذكاء العام أسفرت عن ظهور اتجاهين أو نوعين منفصلين من المقاييس؛ أحدهما: يسمي المقاييس المختلطة التي تركز على الأداء النموذجي النمطي تحت ظروف خاصة بالاختبار، والنوع الآخر يسمى مقاييس القدرة التي تركز على أقصي أداء معرفي يصل إليه مستخدم الاختبار. (Bradberry & Greaves, 2005, p.75).

أ: المقاييس المختلطة:

تقاس مكونات الذكاء الوجداني في النماذج المختلطة بمقاييس تقدير ذاتي، ومن هذه المقاييس مقياس نسبة الذكاء الوجداني (EQ) لجولمان، حيث يتناول القدرات الوجدانية، والعلاقات، والمنافسات الاجتماعية العامة، ويضم المقياس مقاييس فرعية؛ مثل: تعرف مشاعر الآخرين، وتحفيز النفس، والتعاطف...الخ. وأيضا مقياس تورنتو Toronto Alexithymia Scale حيث يقيس الفروق الفردية في صعوبة تعرف المشاعر والتمييز بينها وبين الأحاسيس الجسدية للإثارة الوجدانية، فالأفراد المصابون بالعمى القرائي يجدون صعوبة في تخيل مشاعر الآخرين؛ وبالتالي لا يشعرون بالتعاطف معهم وغير فعالين في معالجة الحالات الوجدانية للأفراد الآخرين، كما يوجد مقياس آخر، وهو قائمة بار-أون لنسبة الذكاء الوجداني The Bar-on emotional quotient inventory الذي يتكون من مائة وثلاث وثلاثين فقرة تقيس مجموعة من السمات التي ترتبط ارتباطاً كبيراً بالشخصية، حيث يقيس خمسة أبعاد للذكاء الوجداني.

جدول (8) أبعاد الذكاء الوجداني ومقاييسه الفرعية في قائمة بار- أون لنسبة الذكاء الوجداني

البعد	المقاييس الفرعية
مهارات داخل الفرد	الوعي بالذات، والتركيزية، واعتبار الذات، وتحقق الذات، والاستقلالية.
مهارات العلاقات مع الآخرين	العلاقات الشخصية، والمسئولية الاجتماعية، والتعاطف.
التكيف	المرونة، واختيار الواقع، وحل المشكلات.
إدارة الضغوط	ضبط الاندفاع، وتحمل المشقة.
المزاج العام	التفاؤل، والسعادة.

(Ciorrochi, Chan & Caputi, 2000)

بالإضافة إلى اختبار سكوت للذكاء الوجداني Schulte emotional intelligence scale الذي يتألف من ثلاث وثلاثين عبارة تقريرية أو مفردة، فقد أظهر التحليل العاملي أن كل عبارات المقياس تقع تحت عامل واحد بشكل دال، يمكن أن نطلق عليه الذكاء الوجداني، كما إن المقياس يتكون من أربعة أبعاد هم:

1. عامل الإدراك ويتكون من عشرة بنود.
2. عامل إدارة التحكم في المشاعر الشخصية الذاتية ويتكون من تسعة بنود.
3. عامل إدارة انفعالات الآخرين ويتكون من ثمانية بنود.
4. عامل الاستفادة من الانفعالات ويتكون من ستة بنود. (Ciorrochi; chan & Bajgor, 2001)

تلك كانت أهم مقاييس التقرير الذاتي الخاصة بالنماذج المختلطة، إلا أنها تعرضت للنقد والهجوم، وسوف نتناول هذه النقطة بعد الانتهاء من عرض مقاييس القدرة.

ب: مقاييس الذكاء الوجداني كقدرة:

قدم ماير وسالوفي (1997) مقياس الذكاء الوجداني متعدد العوامل The multi-factor emotional intelligence لقياس المكونات الأربعة للذكاء الوجداني – السابق ذكرها- إلا أن هذا المقياس عانى من بعض المشكلات السيكومترية التي تتعلق ببنائه العاملي، وطريقة تصحيح وحساب ثبات الاختبار (Palmer, 2005).

وتلافياً للعيوب السابقة طُوِّر المقياس ليصبح اسمه مقياس ماير وسالوفى وكارسو للذكاء الوجداني The Mayer, Salovy and Caruso Emotional intelligence test (MSCEIT)، ... أن الطبعة الأولي من المقياس تكونت من مائتين واثنتين وتسعين عبارة، وتقيس اثني عشر مقياساً فرعياً، ثم ظهرت الطبعة الثانية من المقياس V.2 عام 2002 لكنها لم تحتوي على أية بنود جديدة وإنما تكونت من مائة وواحد وأربعين بنداً وثمانية مقاييس فرعية، ولقد اُستحدثت هذه النسخ من أجل الفائدة العلمية، وكثرة استخدامها في الأبحاث، وذلك بعد اختصار عدد البنود مما يجعل استخدام الاختبار أكثر سهولة ومرونة (Palmer, 2005).

ويقيس المقياس الأبعاد الأربعة في نظرية ماير وسالوفى وهى:

(1) **إدراك الانفعالات:** يقاس من خلال الوجوه والصور. ففي اختبار الوجوه يرى المفحوص أ... صور فوتوغرافية لوجوه، ويطلب إليه الإشارة إلى درجة العاطفة وذلك على مقياس متدر... أما اختبار الصور فيشبهه باستثناء أن المثيرات عبارة عن تصميمات مجردة وطبيعية، ويتك... مقياس الاستجابة من وجوه كرتونية تعبر عن درجات متنوعة لعواطف معينة.

(2) **استخدام الانفعالات في تسهيل التفكير أو توظيف الانفعالات:** يقاس من خلال مقياس التسهيل والإحساسات، وفي اختبار الإحساسات فإنه يطلب من المفحوص أن يتخيل عواطف معينة وأن يشير إلى الأحاسيس المختلفة المرتبطة بها؛ مثل: تخيل الشعور بالإحباط، وإلى أي حد تشبه مشاعر الإحباط أحاسيس: (البطء، والحرارة،... إلخ)، أما في اختبار التسهيل فيطلب من المفحوص الإشارة إلى عواطف معينة تساعد في السلوكيات والمهام المعرفية.

(3) **فهم العواطف:** يقاس من خلال مقياس التغيرات، ومقياس المزج أو الخلط، حيث يطلب إلى المفحوص في هذا مقياس تعرف الانفعالات التي توجد أو تدمج أكثر من شكل للمشاعر المعقدة، أما مقياس التغيرات فيطلب فيه إلى المفحوص تعرف الانفعالات التي تحدث نتيجة تعزيز وتقوية مشاعر معينة.

(4) **إدارة الانفعالات:** تقاس من خلال مقياس إدارة الانفعالات ومقياس العلاقات الوجدانية، ففي المقياس الأول يطلب إلى المفحوص الإشارة إلى أقل الأفعال فاعلية في تنظيم أمزجة وانفعالات معينة، وبالمثل في مقياس العلاقات الوجدانية، فإنه يطلب إلى المفحوص اختيار أقل الأفعال فاعلية في مساعدة الشخص في تنظيم العلاقات مع الآخرين وإدارتها. (Palmer, 2005).

مما سبق يلاحظ أن هناك نوعين من المقاييس الخاصة بالذكاء الوجداني، بناء على منظور القدرة؛ وهما: مقاييس التقرير الذاتي، والمقاييس الأدائية، أو مقاييس الذكاء الوجداني كقدرة، إلا أن مقاييس التقرير الذاتي تشوبها العديد من المشكلات والعيوب، ومعاناتها من ثباتاً ضعيفاً، وترتبط أكثر بمقاييس الشخصية الكبرى. (Ciorrochi, Chan & Caputi, 2000 , p.541)

الذكاء الوجداني وارتباطه بالإبداع الوجداني

يتداخل مصطلح الذكاء الوجداني في معناه مع بعض المصطلحات الأخرى، مثل الإبداع الوجداني Emotional Creativity والذكاء الاجتماعي، والاتزان الوجداني، والمعرفة الانفعالية، وسنوضح هنا هذه المفاهيم لتمييزها عن الذكاء الوجداني.

يعرف أفاريل وكينوليس (Averill & Knowless,1991) الإبداع الوجداني بأنه « تطور الأعراض والسلوكيات الوجدانية وتميزها بالجدة، والتأثير، والأصالة.

فالإبداع الوجداني كما يتضمن التعريف سلوكيات عاطفية جديدة ومتنوعة ومتطورة، يرى أفاريل وكينوليس أنه من أجل فهم الإبداع الوجداني لا بد من فهم شبكة السلوكيات والأعراض الانفعالية.

ويرى أفاريل وكينوليس أن الشخص المبدع عاطفياً يتميز بقدرته على وصف انفعالاته الداخلية والتعبير عنها، كما إنه يعطي اهتماماً كبيراً لكشف معني الخبرات التي يتميز بها، التي هي الأساس في الإبداع الوجداني، كما إنه يعطي اهتماماً كبيراً وتفكيراً عظيماً في مشاعر الآخرين وسلوكياتهم، كما إنه يشعر بالتحدي عندما يرى الآخرون دموعه، ولديه ميلاً نحو البحث عن السمات التنافسية، سواء في نفسه أم في الآخرين، وبصفة عامة يرى أفاريل وكينوليس أن الإبداع الوجداني هو النظر للعواطف نفسها بِعدِّها إنتاجاً إبداعياً. (Averill & Knowless, 1991).

يتضح مما سبق، التشابه بين مصطلح الإبداع الوجداني، والذكاء الوجداني، إلا أن شروط الإبداع الوجداني ومكوناته مختلفة عن شروط الذكاء الوجداني ومكوناته، فالإبداع الوجداني يشترط الجدة والأصالة والتأثير في الاستجابة الوجدانية، وهذا ليس شرطاً من شروط الذكاء الوجداني.

كما أن ماير وزملاءه حاولوا تصديق على أن مفهوم الانفعال في الإبداع الوجداني يقوم على افتراضات مختلفة عن مفهوم الانفعال في الذكاء الوجداني، ولكن هذا لا يعني أن أياً من المفهومين أكثر تعقيداً من الآخر، أو أن الاثنين متعارضان بشكل عام (Averill, 2004).

وأجرى ليونس وشنايدر (Lyons, & Schneider,2005) دراسة هدفت تعرف علاقة الذكاء الوجداني بحالات عجز التعلم والإبداع، وتكونت العينة من (75) طالباً في المرحلة الابتدائية، واستخدما مقياساً للذكاء الوجداني وآخر للإبداع، وأهم ما توصلت إليه الدراسة وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الدرجة على الذكاء الوجداني وعجز التعلم، بينما أسفرت النتائج عن وجود ارتباط موجب دال بين الذكاء الوجداني وقدرات الإبداع، وكانت الإناث أكثر من الذكور في كل من الذكاء الوجداني وقدرات الإبداع.

أجرت «فوقية راضي» (2001) دراسة بعنوان الذكاء الانفعالي وعلاقته بالتحصيل الدراسي والقدرة على التفكير الابتكارى لدى طلاب الجامعة، وهدفت إلى معرفة الفروق بين الذكور والإناث في عوامل الذكاء الانفعالي، وتعرف الفروق بين الطلاب مرتفعي ومنخفضي الذكاء الانفعالي في كل من التحصيل الدراسي وقدرات التفكير الابتكارى، وتكونت عينة الدراسة من (289) طالب جامعي منهم (135) ذكر و (154) أنثى بمدى عمر من (19 إلى 25) سنة، واُستخدم اختبار الذكاء الوجداني واختبار القدرة على التفكير الابتكارى، وأوضحت النتائج وجود فروق بين الذكور والإناث في عوامل الذكاء الانفعالي (إدارة الذات والتعاطف والدافعية الذاتية والدرجة الكلية للمقياس) وذلك في اتجاه الإناث، ولم يتبين وجود فروق بين متوسط درجات الذكور والإناث في ضبط الانفعالات، كما أظهرت النتائج وجود فروق بين مرتفعي ومنخفضي الذكاء الوجداني في كل

من التحصيل الدراسي والقدرة على الابتكار في اتجاه مرتفعي الذكاء الانفعالي.

وفي دراسة (Campbell et al.,2006) استهدفت تنمية الذكاء الوجداني لدى عينة من الطلاب الذاتويين ممن لديهم قدرات إبداعية ويعانون من صعوبات تعلم، اُختيرت ثلاث مجموعات (22 طفلاً عادياً، و22 طفلاً ذاتوياً، و22 طفلاً ذاتوياً) ويمتلكون قدرات إبداعية ويعانون صعوبات تعلم، وطبق عليهم برنامج لخفض المشكلات الانفعالية وتنمية الجانب الوجداني، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود تأثير دال احصائياً للبرنامج على المجموعتين الثانية والثالثة بِعدِّ المجموعة الأولى ضابطة، وكانت استجابة المجموعة الثالثة ممن لديهم أعراض ذاتوية ومبدعين أعلى مقارنة من غيرهم.

الذكاء الوجداني في مجال المدرسة وطرائق تنميته:

ترجع أهمية الذكاء الوجداني لطلاب المدرسة إلى الدور الذي تقوم به برامج التنمية الوجدانية وضرورة تقديمها كجزء من المقررات الدراسية، حيث تذكر كارين ماكوين أنه لا يمكن فصل مشاعر الأطفال عن التعلم الوجداني الذي يرقى إلى أهمية تعلم القراءة والحساب، وستؤدي هذه البرامج إلى رفع مستوى الكفاءة الوجدانية لدى الأطفال كجزء من التعليم النظامي، وذلك لأن كل طفل يحتاج إلى مجموعة من المهارات والمفاهيم الأساسية (جولمان،2000، ص283).

ويذكر كرومبولتز krumboltz أن معظم المؤسسات التعليمية تتجاهل أهمية إدراك مشاعر التلاميذ وتوجيهها وتوجيه قدراتهم إلى التعاطف مع الآخرين، وهذا جزء مهم من عملية التعلم ذاتها، كما يجب الاهتمام بالعلاقة بين الكيان الوجداني للطفل والإنجاز الأكاديمي الذي يحققه بدلاً من عَد النمو الوجداني مجرد إضافة إلى ما يتلقنه من العلوم والمهارات، وعلى هذا فإن المدارس التي لا توفق في توسيع مفهوم الذكاء الوجداني لديها بحيث يشمل النمو الخلقي فإنها تؤثر سلباً على فرص إنجاز الطلاب. كما أكدت دونا Donna على أن المعلمين الذين يسند إليهم مهمة تطوير الذكاء الوجداني لدى التلاميذ يجب إعدادهم إعداداً جيداً، كما يجب أن يكونوا على اقتناع تام بأهمية المهمة التي يؤدونها حيث سيواجهون كثيراً من التساؤلات من الأفراد داخل المؤسسة التعليمية وخارجها حول مدى أهمية ما يعلمونه للطلاب حتى يستقطعوا له وقتاً كان من الممكن تكريسه لدروسهم الأكاديمية الأساسية، وعليهم الإجابة عن هذه التساؤلات (Donna,1997, p.9).

وقد أعد مابوسنياك (Mabosniak,1998,p.116) قائمة بمهارات الذكاء الوجداني التي يجب توافرها لدى المعلم لكي يتوافق مع المتغيرات التي تحدث في العملية التعليمية مجملها: الأصالة،

والحضور، والتعاون مع الآخرين والقدرة على الإقناع والوعي بمشاعره ومشاعر زملائه، الأمان الاستمتاع، الانتباه، الوعي بالذات، روح التفاوض والمرونة، والمخاطرة، حيث يسمح للتلاميذ بتغيير مشاعرهم وأفكارهم ويدعم فيهم احترام الذات والثقة بالنفس.

ولقد أرجع عدد من رجال التعليم في أمريكا أسباب بعض الانحرافات كالصعوبات الأكاديمية وحوادث العنف، وتعاطي المخدرات، وبعض مظاهر الانحراف الوجداني من أمثلة الشعور بالقلق وصعوبات الانتباه والتفكير، والعدوانية إلى الضعف في المهارات والكفاءات الوجدانية أو الأمية الوجدانية. وقد علمت بعض المدارس الأمريكية تلاميذها المهارات الوجدانية ابتداء من السنة الأولى حتى الثانية عشر، وتضمن البرنامج الذي طُبق في معظم هذه المدارس مهارات الذكاء الوجداني جميعها في مناطق منفصلة بمعدل ثلاث حصص أسبوعياً، وفي بعض المراحل تكون جزءاً من المناهج الدراسية، وقد أشارت نتائج هذه التجربة إلى نجاح ملحوظ، حيث أصبح الطلاب أكثر قدرة على التحكم في انفعالاتهم، كما تطور سلوكهم وأصبحوا أكثر قدرة على حل الصراعات والتعامل مع المشكلات (Goleman,1995 ,p.167).

وتوصلت دراسة جيري (Geery,1997) إلى أن مديري المدارس مرتفعي الذكاء الوجداني يتميزون باستخدام المعرفة للحفاظ على الهدوء، والتحكم في الانفعالات، والتفاؤل، وحل المشكلات وفهم الآخرين لمنع تصعيد المنازعات، وبناء روابط الثقة مع الآخرين. وبذلك نجد اتفاق كثير من الباحثين والمعلمين على أن المدارس يجب أن تؤدي دوراً فعالاً في النمو الوجداني لدى التلاميذ، و تقرير المؤتمر القومي لتطوير المراهقين (1995) تحت عنوان «المراهقين للقرن القادم» أشار إلى لدى المراهقين احتياجات إنسانية أساسية يجب توفيرها لهم إذا أردنا أن جعلهم مواطنين صالحين فهؤلاء يجب تعليمهم كيف يكتسبون احترام الآخرين، وخلق روح الانتماء للجماعة وبناء إحساس تقدير الذات القائم على اكتساب المهارات الأساسية ومنها المهارات الوجدانية والاجتماعية.

ويذكر دوليز وهوجز (Dulewicz & Huggs,2000) أن تنمية الذكاء الوجداني تتطلب جهوداً كبيرة، فبالإضافة إلى المقررات التي يتلقاها الطلاب التي تؤدي دوراً كبيراً في بناء الفهم الشخصي لطبيعة الذكاء الوجداني، فإن النتائج الحقيقة ستحدث من خلال الأفعال الشخصية المخططة على نحو ملائم، ولا شك أن هذه التنمية سيكون لها فعالية أكثر بمساعدة المتخصص لذلك (Dulewicz & Huggs,2000, p.7).

وتؤكد بعض الدراسات (;Elias & Weissberg,2000 ; Pellitteri,1999 ; ...-on,2000 Houtmeyers,2002; Cohen et al.,2003) على أهمية تعاون الأسرة والمدرسة في تنمية الذكاء الوجداني لدى الطلاب، حيث يلاحظ بعض الآباء بعض المشكلات الانفعالية والسلوكية لدى أبنائهم

ويوضح المغازي (2003) أن قدرات الذكاء الوجداني كضبط النفس، والحماس، والمثابرة والقدرة على حث النفس على العمل يمكن أن نُعلمها لأطفالنا في الصغر، وبذلك نستطيع أن نضمن لهم فرصاً أفضل من إمكاناتهم النفسية، فالاعتناء بالمشاعر يمثل طوق النجاة الذي يواجه الضعف الانفعالي، والعجز عن امتلاك هذه المهارات مثل التحكم في الانفعالات والتعاطف يلقى بنا في غيابات العنف الاجتماعي وزيادة المشكلات بين أفراد المجتمع، وبالتالي يظهر لنا أهمية الذكاء الوجداني ودوره الإيجابي في السيطرة على هذه الانفعالات، ولا سيما في هذا القرن الذي اشتدت فيه الصراعات سواء داخل المجتمع أم بين المجتمعات، وما يتطلبه هذا الضبط من الذكاء لا سيما الذكاء الوجداني (المغازي،2003، ص38).

ويحدد كل من توكير ومكارثي (Tucher & Mccarthy,2000) أربع مراحل لتنمية الذكاء الوجداني داخل المدرسة مرحلة الإعداد حيث تهتم بتوضيح المفاهيم للمتعلم وتشجيعه وتحديد الأهداف التعلمية له، ثم مرحلة التدريب وتعتمد على تكوين العلاقات بين المعلم والمتعلم، وفي هذه المرحلة يحدد احتياجات المتعلم والأسلوب المناسب لتعلمه وأهدافه، فهذا يساعد على تنمية الذكاء الوجداني تنمية أسرع؛ لأن ما يتعلمه المتعلم يتوافق مع أهدافه واحتياجاته، ثم مرحلة التحويل والاحتفاظ ويُعطى فيها تدريبات في المهارات الشخصية والاجتماعية، ثم مرحلة التقويم حيث متابعة المراحل السابقة وذلك من خلال الامتحانات التحريرية والشفهية. (Tucher& Mccarthy,2000, p.333).

ويتضح مما سبق أهمية تنمية مهارات الذكاء الوجداني في مدارسنا، ووضع الخطط المناسبة لثقافتنا وفقاً لاحتياجات كل مرحلة من مراحل النمو المختلفة؛ مما يؤدي إلى زيادة الثقة بين المعلم والمتعلم وبالتالي النجاح في المدرسة والحياة عموماً، ولعل الحاجة ماسة إلى الاهتمام بتنمية مهارات الذكاء الوجداني وأثره في تحسن التفكير الخلقي ما استشرى في العصر الحاضر من تصاعد بعض الأنماط السلوكية غير السوية، حيث يخضع الجانب الخلقي من بنية الشخصية لعملية نمو شأنه في ذلك الجوانب الأخرى للشخصية، وهذه العملية قوامها استدخال الأحكام والمعايير الأخلاقية المتعلمة والسائدة في المجتمع.

ونظراً لثراء هذا المفهوم، وتعدد جوانبه، فهو يحتاج للدراسات التي قد تساعد في تعميق الفهم له، لا سيما دراسته من خلال وجهة النظر التي تنظر إليه بعدِّه قدرة عقلية، فدراسة هذا المصطلح من خلال هذه الوجهة قد يفتح مجالاً خصباً وثرياً من شأنه أن يرقى بالأداء الانفعالي للأفراد مما يعود بالتأثير الإيجابي على الأنشطة الحياتية كافة، ولا سيما إذا نُمى لديهم.

وتأصيلاً لذلك فقد هدفت دراسة (رزق الله، 2007) إلى تنمية الذكاء الوجداني لدى تلاميذ الصف السادس، وذلك على عينة تكونت من (106) طالب في الصف السادس في الحلقة الثانية من التعليم الأساسي، تتراوح أعمارهم من (11-13 سنة) في مدارس دمشق. وقُسمت العينة إلى مجموعتين إحداهما ضابطة، وعدد أفرادها (45) (عدد الذكور 21، والإناث 24)، والمجموعة الثانية تجريبية، وعدد أفرادها (61) (عدد الذكور 31 والإناث 30)، واُستخدم مقياس الذكاء الوجداني إعداد الباحثة وبرنامج لتنمية مهارات الذكاء الوجداني إعداد الباحثة، وكشف التحليل الإحصائى عن وجود فروق بين متوسط درجات التلاميذ على برنامج تنمية مهارات الذكاء الوجداني من أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط درجات التلاميذ الذين لم يتدربوا عليه من أفراد المجموعة الضابطة في مهارات الذكاء الوجداني في اتجاه المجموعة التجريبية.

وفى بحث قامت به رحاب الشال (2008) كانت تهدف من خلاله إلى تنمية الذكاء الوجداني لدى أطفال ما قبل المدرسة، حيث بلغ حجم العينة إلى (32) طفلاً وطفلة من أطفال الروضة واُستخدم مقياس نسبة الذكاء الوجداني لأطفال ما قبل المدرسة، وبرنامج لتنمية الذكاء الوجداني لأطفال ما قبل المدرسة، وجاءت النتائج لتوضح وجود فروق بين المجموعة التجريبية والضابطة في مهارات الذكاء الوجداني في اتجاه المجموعة التجريبية.

وقامت شيماء خاطر(2010) بدراسة موضوعها فاعلية برنامج لتنمية الذكاء الوجداني والروحي في تخفيض حدة بعض الضغوط النفسية لدى المعاقين حركياً. واُختيرت العينة من المعاقي حركياً، وبلغ عدد العينة (8) ذكور للمجموعة التجريبية و(8) ذكور للمجموعة الضابطة، واُستخد مقياس المستوى الاقتصادي الاجتماعي، ومقياس المصفوفات المتدرجة، ومقياس الذكاء الوجداني ومقياس الذكاء الروحي، ومقياس الضغوط النفسية، وقائمة الملاحظة التقيمية بالإضافة إل برنامج التدريب على تنمية الذكاء الوجداني والروحي الذي طبق على المجموعة التجريبية، وق أشارت النتائج إلى فاعلية البرنامج في تنمية الذكاء الوجداني والروحي لدى المعاقين حركي وانخفاض الضغوط النفسية لدى عينة الدراسة من المعاقين حركياً.

الفصل الثامن

الإبداع الوجداني



(حين تبتسم باعتدال، وتفكر جيداً، وتتوافق مع ذاتك... حينئذ تكون مبدعاً وجدانياً)

الفصل الثامن
الإبداع الوجداني

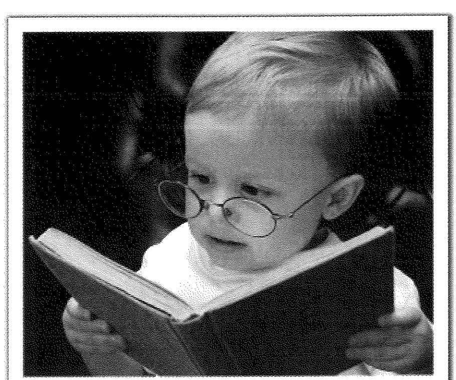
مفهوم الإبداع

ورد في المعجم الوجيز «أبدع الشيء أنشأه على غير مثال سابق وهو إيجاد الشيء من عدم» (المعجم الوجيز، 1995، ص 583).

في حين يعرف كل من «وايد وتارفيز» (Wade & Tarvis) الإبداع بأنه «القدرة على الوصول إلى ما هو أبعد من المعرفة الحالية ومقاومة القوالب الجامدة والبحث عن ما هو جديد» (Wade & Tarvis, 1993, P. 204).

وتعرف «صفاء الأعسر»(1999) الإبداع بأنه «العملية الخاصة بتوليد منتج فريد وجديد بإحداث تحول من منتج قائم إلى منتج جديد هذا المنتج يجب أن يحقق كل القيمة والفائدة والهدف الذي وصفه المبدع» (الأعسر، 1999، ص14).

ويتحدد الإبداع الوجداني في أدنى مستوياته بقدرة الفرد على توظيف وجدانه، كما هو موجود في المجتمع بفاعلية، وفي مستواه المتوسط بالقدرة على تعديل المعايير الخاصة بالوجدان ووضعه في شكل جديد، وذلك لتغيير المعتقدات والمعايير الاجتماعية التي تشكل الوجدان (Averill,1999)؛ وذلك نظراً لتأثيره المباشر على النظام العاطفي، والانفعالي للفرد، فارتفاع درجته تسهم في النمو الاجتماعي والانفعالي الجيد، وانخفاضها قد يؤدي إلى القلق والاكتئاب، وسوء التوافق النفسي والاجتماعي، والأليكسيثيميا، وإعاقة الوظائف العقلية الحياتية، والتعاسة. (Nezhdyan & Abdi,2010).



شكل (44) صورة ضمنية للإبداع لدى الطفل

بتتبع كثير من التعريفات السابقة للإبداع نجد أن الإبداع عُدَّ ظاهرة سلوكية متعددة الجوانب تتبدى في ممارسة الفرد أو الجماعة لسلسلة من العمليات العقلية التي يصاحبها ويتفاعل معها مجموعة أخرى من العمليات الوجدانية والاجتماعية في ظل توافر خصال معينة في الفرد أو الجماعة، مما ينتج عنه طرح أفكار أو منتجات ذات خصائص أساسية وهي الجدة Novelty سواء كانت نسبية أم مطلقة، والملاءمة Appropriate حيث تكون الفكرة متصلة بالسياق والموقف والقيمة Value سواء كانت جمالية أم اقتصادية ...إلخ، أم غير ذلك في ضوء القيمة التي يرتضيها المجتمع كله (خاطر،2007).

علاقة الإبداع بالذكاء الوجداني:

يمكن فهم هذه العلاقة بعد عرض تأثير العواطف الإيجابية على العمليات المعرفية، حيث أجرت «ميلسين وسيشوارز» (Melson, &Schwarz,1997)، العديد من الدراسات بهدف بحث تأثير العواطف الإيجابية على العمليات المعرفية، فتوصلت هي وتلاميذها إلى أن هناك تأثيراً مهماً للحال العاطفية التي يتسم بها الفرد في أدائه للعديد من المهام المعرفية مثل الذاكرة، وحل المشكلات، وفيما يتعلق بالذاكرة اكتشفت أن العواطف الإيجابية تحسن أعمال الذاكرة، حيث أجرت تجربة استخدمت فيها استخدام مجموعتين من الأفراد: إحدهما قدم فيلم كوميدي لها (عواطف إيجابية)، والأخرى شاهدت فيلماً عادياً، وبعد ذلك قدمت لهم (30) كلمة تحتوي على كلمات ترتبط بالثورة الأمريكية، وأظهرت النتائج أن الأفراد الذين تعرضوا لعواطف إيجابية استطاعوا تذكر أكبر عدد من هذه الكلمات، والتفسير المقبول لهذه النتيجة هو أن العواطف الإيجابية تشجع الأفراد على رؤية العلاقات الدقيقة بين الكلمات، أما فيما يتعلق بحل المشكلات فقد وجدت «ميلسين» أن الأفراد الذين شاهدوا أفلاماً كوميدية استطاعوا انتاج أكبر عدد من الحلول المقبولة للمشكلات المطروحة أمامهم مقارنة بالأفراد الذين شاهدوا أفلاما عادية، فالمزاج الإيجابي يزيد عدد الطرائق التي يستطيع أن يرى فيها الشخص الأشياء في علاقات مع بعضها البعض، ويمكن تفسير هذه النتائج في أن المزاج الجيد يولد عدداً كبيراً من الأفكار التي يمكن أن تندرج تحت نمط التفكير التباعدي ويخلق سياقات معرفية بينها، فالمزاج الإيجابي يؤثر على الدافعية ويشجع الأفراد على وضع أهداف واضحة أمامهم، كما يزيد ثقة الأفراد بذواتهم ويجعل العمليات العقلية أكثر مرونة، فعوامل مثل هذه تعمل معاً لتشجع الأفراد على معالجة المعلومات معالجة أكثر تكاملاً.

ويشير «فورجاس» (Forgas,2001) إلى أن الحال الوجدانية الجيدة تزيد احتمال استعادة المعلومات الإيجابية التي واجهناها في المواقف السابقة، وعلى العكس من ذلك الحال الوجدانية السيئة، كما أن الدليل التشريحي العصبي يوضح بقوة العلاقة التلازمية بين الانفعال والجوانب

الأخرى للمعرفة كالإبداع، كما أن الخبرة اليومية تؤكد تأثير الجوانب الوجدانية على الوجهات الوظيفية والمعرفية مثل الذاكرة والانتباه واتخاذ القرار، ومن ثم التفكير والسلوك.

وتؤكد بحوث «ماير» (1986، 1995، 1996) على أن المزاج الشخصي يؤثر تأثيراً كبيراً في تفكير الفرد، فالفرد ذو المزاج الجيد المعقول الذي يتسم باعتدال انفعالاته يفكر تفكيراً جيداً عن الفرد ذي المزاج السيئ الذي يميل إلى الاعتقاد بأنه مريض أو مصاب ببعض الاضطرابات (فراج، 2005، ص 110).

وتساعد المهارات الوجدانية الإيجابية على تحسين الوظيفة العقلية للفرد، بينما تؤدى الضغوط الانفعالية إلى العجز في قدرات الفرد الذهنية وتعوقه عن التعلم، فالأفراد الذين يتمتعون بالذكاء الوجداني لديهم القدرة على السيطرة على بيئاتهم العقلية، كما يمكنهم التحكم في حياتهم الوجدانية ويتمتعون بفكر ناضج، كما أن الذكاء الوجداني يجعلهم أكثر قدرة على تحفيز أنفسهم والاستمرار في مواجهة الإحباطات والقدرة على تنظيم الحال النفسية، ومنع الأسى والألم من شل قدرتهم على التفكير، وهم أكثر فعالية للتخفيف عن أنفسهم عندما يتوترون، ومن ناحية أخرى فالأفراد الذين لا يمكنهم التحكم في حياتهم الوجدانية يدخلون في معارك نفسية داخلية تدمر قدرتهم على التركيز، وتمنعهم من التمتع بفكر واضح، وتعوق ابتكارهم، فيصيبهم الاكتئاب الذي يحطم ذاكرتهم وتركيزهم (راضي، 2001، ص 195).

ويرى «روبنز وسكوت» (Scott & Robenz) أن الذكاء الوجدانى استعداد رئيس حيث إنه طاقة تؤثر بشدة على كل القدرات الأخرى تأثيراً إيجابياً أو سلبياً وأيضاً بالتيسير والإعاقة، فيمكن أن ييسر أو يعوق القدرة على التفكير أو تحقيق هدف بعيد أو حل مشكلة، وهذه الجوانب بدورها تضع حدوداً لمدى إمكان استخدام القدرات العقلية في قطاعات الحياة المختلفة (روبنز وسكوت، 1999، ص510).

مما سبق يتضح الدور الكبير الذي تؤديه العواطف والانفعالات في حياتنا الفكرية، وكيف أدى التفكير بذكاء في عواطفنا وانفعالاتنا– الذي يطلق عليه الذكاء الوجداني– في الإسهام إسهاماً كبيراً في تنمية مهارتنا الفكرية؟ ويسجل في داخلنا طاقات إبداعية جديدة، وليس شرطاً أن تكون هذه الطاقات في صورة إنتاجات فكرية أو تكنولوجية بل ربما يظهر هذا في شكل قطعة صوف مغزولة عزلاً جميلاً أو طعام لذيذ تحضره زوجة لزوجها وأطفالها طالما غذيت مشاعرها ووجداناتها بكلمات رقيقة فحفزتها، وولدت لديها أحاسيس إيجابية انعكست بدورها على حياتها وحياة أسرتها.

الوجدان والتدفق (الانسياب) الإبداعي:

عندما تكون في حال نشوة تصل فيها إلى درجة تشعر معها كما لو أنك غير موجود، وتبدو يد ال
منفصلة عنك وكأنك لا علاقة لك بما يجري، كما لو أنك كنت تجلس بعيداً تراقب ما يجري، وأن
في حال من الرهبة والدهشة، وكما لو أن الأفكار تصدح من تلقاء نفسها.

كثير من الناس باختلاف أجناسهم وأنواعهم وثقافتهم ومهنهم في بعض الأحيا
تفوقوا فيه على أنفسهم في بعض الأنشطة المفضلة لديهم وقد أطلق شكزنت ميهال
«Mihaly Csikszentmihaly» على هذه الحال التي يصفونها اسم «التدفق» أو استغر
الإنسان في مشاعره.



شكل (45) الانسياب الإبداعي لدى الطفل

فإذا استطعت دخول منطقة التدفق فهذا هو الذكاء الوجداني، لأن «حال التدفق» يمثل أقص
درجة في تعزيز الانفعالات التي تخدم الأداء أو التعلم. والانفعالات في حال «التدفق» ليست مج
انفعالات منسابة وتسير في وجهة معينة، بل انفعالات إيجابية مليئة بالطاقة تنظم قواها مع
يجري من فعل راهن. فإذا تملك الإنسان الملل، أو الاكتئاب، أو التوتر والقلق فإن ذلك يحول د
تدفق الوجدان. وتدفق العواطف أو حتى التدفق الخفيف للعواطف ما هو إلا خبرة يمر بها كل انس
تقريباً من وقت إلى آخر، ولا سيما عندما تصل هذه الخبرة إلى ذروتها أو تتجاوز حدودها السا
عليها، وربما يعبر عن هذه الذروة نشوة العلاقة الحميمة بين شخصين، عندما يتواجدان في كي
واحد متناغم.

ولأن تدفق الوجدان شعور جميل للغاية، فإن الإنسان يكون مستغرقاً تماماً فيما يفعله، وير
انتباهه فيه ويمتزج وعيه به، والواقع أن أكثر ما يعترض « تدفق العواطف» ويقطع حبل الشعور
هو التفكير الذي يسترجع ما يحدث مثل «ها أنا أفعل هذا الشيء بصورة رائعة»، لكن الانتباه في ح
«التدفق» يكون مركزاً تركيزاً شديداً لا يعي الشخص فيه شيئاً بإدراكه الحسي إلا في الفعل الجا

في هذه اللحظة بحيث يغيب تماماً الإحساس بدورة الزمن والمكان، وعلى سبيل المثال: استعاد أحد الجراحين ذكرى عملية جراحية دقيقة، وصل في أثناء إجرائها إلى حال «تدفق العواطف» وعندما انتهى من إجراء الجراحة لاحظ وجود بعض الكسارة (الملاط) على أرض حجرة العمليات فسأل ماذا حدث؟ اعترت الجراح دهشة بالغة عندما سمع أن جزءاً من سقف الحجرة سقط على الأرض بينما كان منهمكاً تماماً في الجراحة التي يجريها فلم ينتبه لهذا على الإطلاق.

وتدفق الوجدان، حال من «نسيان الذات» Self forgetfulness ، عكس الأمل والاجترار والقلق. فإذا وصل الإنسان إلى حال تدفق العواطف يستغرق تماماً في العمل الذي يؤديه إلى الدرجة التي يفقد فيها الوعي بذاته تماماً، والجدير ذكره أنه من المفارقة حقاً أن كل من يصل إلى حال التدفق الوجداني يستطيع السيطرة تماماً على ما يفعله، وتتناغم استجابته تماماً مع متطلبات العمل المتغيرة، وهناك وسائل عدة للوصول إلى حال «التدفق»، إحدى هذه الوسائل تركيز الانتباه الحاد على العمل الجاري لأن التركيز العالي هو جوهر التدفق، ويبدو أن هذه حركة تغذية مرتدة عندما يكون المرء على أعتاب هذه الحال من التدفق، فالتدفق يتطلب جهداً كبيراً للوصول إلى حال من الهدوء والتركيز الكافي لبدء العمل، وهذه الخطوة الأولى تتطلب قدراً من الجهد ولكن بمجرد أن تبدأ حال التدفق حتى تتخذ قوة دفع ذاتية، الأمر الذي يؤدي إلى تخفيف الاضطرابات الانفعالية تأدية الفعل من دون أي مجهود.

أن الوصول إلى هذه المنطقة الشعورية يأتي حين يجد الناس عملاً تظهر فيه مهاراتهم ويرتبطون به في مستوى يبرز كفاءتهم ويقدرهم. وكما قال «شيكزنت ميهالي» Csikszentmihaly يبدو أن الناس يركزون تركيزاً أفضل عندما يزيد الطلب عليهم أكثر من الحالات العادية عندئذ يقدمون من العطاء ما يفوق عطاءهم العادي، فحين يكون الطلب عليهم بسيطاً يشعرون بالملل وإذا زاد الطلب عليهم أكثر مما يستطيعون تقديمه يشعرون بالتوتر. وحال التدفق تقع في تلك المنطقة الشعورية الدقيقة بين الملل والقلق».

وحال السرور العفوية التي تميز تدفق المشاعر تتعارض مع النوبات الوجدانية التي تجعل الجهاز الحوفي يجذب انتباه بقية أجزاء الدماغ. والانتباه في حال التدفق ذو نوعية مسترخية رغم شدة التركيز. هذا التركيز يختلف تماماً عن الجهد الانفعالي الذي نبذله لكي ننتبه عندما نكون متعبين أو مصابين بالملل، أو عندما يقع تركيزنا في قبضة حصار مشاعر مقحمة علينا مثل التوتر أو الغضب.

«والتدفق» حال خالية من السكون الوجداني، اللهم إلا في حال الشعور بالنشوة الخفيفة اللازمة التي تمثل دفاعاً كبيراً. ويبدو أن هذه النشوة هي نتاج التركيز المتعمد كشرط أساسي لحدوث «التدفق

العاطفي» وقد وصفت الكتابات التأملية الكلاسيكية حالات الاستغراق التي مر بها كتابها، ب
«النعيم الصافي» أو منتهى السعادة، و«تدفق العواطف» لا يحفزه أي شيء آخر من التركيز المكثف

ويعطيك الشخص وفق حال تدفق عاطفي أو وجداني، انطباعاً بأن الصعب أصبح سهلاً، و
قمة الأداء كما لو كانت أمراً طبيعياً وعادياً هذا الانطباع يتوازى مع ما يجري داخل الدماغ،
تتكرر بداخله هذه الحال نفسها المتناقضة ظاهرياً فإن أكثر مهام الدماغ صعوبة وتحدياً تت
حال التدفق الوجداني» بأقل طاقة ذهنية ممكنة، فعندما يصل المرء إلى هذه الحال من الجيش
يكون الدماغ هادئاً وإثارته وكفه للدائرة العصبية يتناغمان مع ما تقتضيه لحظة التدفق، هذا
الناس حين ينشغلون في أنشطة تأسر اهتمامهم وتحافظ عليه من دون أي مجهود، يهدأ الد
بمعنى أن إثارة القشرة الدماغية تنخفض. ومن المفترض أن هذا الاكتشاف الباهر يعني أن
التدفق الوجداني يتيح للناس القدرة على معالجة أكثر المهام تحدياً في مجال معين سواء كان ال
أمام بطل في لعبة الشطرنج – مثلاً – أم حل مسألة رياضية معقدة. وإذا كان من المتوقع أن مثل
المهام تتطلب نشاطاً أكبر من قشرة الدماغ. وليس أقل فإن مفتاح تدفق المشاعر هو حدوثه
إذا وصلت القدرة إلى ذروتها، بحيث يتكرر أداء المهارات تكراراً جيداً، وتصبح الدوائر العص
في الدماغ في أقصى كفاءة لها.

التعلم وتدفق المشاعر

دافع التعلم عبارة عن المواجهة أو التفوق على معايير الامتياز، ويعني أيضاً التفوق على الآخ
(قشقشوش ومنصور، 1989، ص 203).

بما أن تدفق العواطف، ينبثق عمن يتحدى فيها نشاطاً ما من الناس لبذل أقصى حد
طاقاتهم، نجد أن هذا النشاط مع ازدياد مهاراتهم يتطلب قدراً أكبر ممن يتحدى للوصول
حال «التدفق» وعندما يكون العمل عملاً بسيطاً، يصبح مملاً وأيضاً إذا كان شديد الصعوبة
عنه نشاط متدفق، ويمكن القول أن التفوق في حرفة أو مهارة ما يحفز من خلال خبرة التدفق،
الخبرة هي الدافع للوصول إلى المستوى الأفضل، فالأفضل كالعزف مثلاً على الفيولين، أو الرق
أو غير ذلك، وهكذا يكون التفوق هو البقاء على الأقل جزئياً – في حال من «التدفق» في أثناء ت
هذا العمل أو ذاك.

وكما أن «تدفق المشاعر» شرط مسبق للتفوق في مهنة معينة، فهو أيضاً شرط مسبق للت
فالطلبة الذين يصلون إلى حال التدفق يكون تحصيلهم للمواد الدراسية أفضل، بصرف النظر
امكاناتهم الكامنة وفقاً لمقياس الامتحانات النهائية.



شكل (46) تدفق المشاعر والإبداع المهني لدى الطفل

يرى «هوارد جاردنر» Howard Gardener العالم السيكلوجي في جامعة هارفرد الذي طور نظرية «أنواع الذكاء المتعددة» أن التدفق الوجداني، والحال الإيجابية التي يجسدها يمثلان جانباً من الأسلوب السليم لتعليم الأطفال وهو الذي يحفزهم داخلياً، أكثر من استخدام وسيلة التهديد أو الوعد بالمكافأة. وبالتالي ينبغي استثمار أمزجة الأطفال الإيجابية لجذبهم إلى التعلم في المجالات التي يستطيعون فيها تنمية كفاءاتهم. وهذا ما قاله «جاردنر» في حديث معه «أن حال التدفق والانهماك» عبارة عن حال نفسية داخلية تدل على أن الطفل مشغول بعمل سليم. أو أن كل إنسان عليه أن يجد لنفسه شيئاً ما يحبه ويتمسك به. والأطفال عندما يشعرون بالملل في المدرسة يقاومون ويتمردون، وعندما يغمرهم التحدي يشعرون بالتلهف لأداء واجباتهم المدرسية. فأنت تتعلم على نحو أفضل عندما يكون لديك شيء تهتم به، وتشعر بأنه يدخل على نفسك السرور في أثناء انشغالك به وقد استخدمت استراتيجية جاردنر في كثير من المدارس التي طبقت نموذجه في «أنواع الذكاء المتعددة» الذي يدور حول تحديد سمات كفاءات الطفل الطبيعية ولعبه وما يتمتع به من عناصر القوة فضلاً عن تخلصه من مواطن الضعف. ولنأخذ مثلاً الطفلة التي تتمتع بموهبة الموسيقى والحركة، نجدها تدخل مرحلة التدفق، والاستغراق في العمل بسهولة أكثر من الطفلة الأقل منها قدرة في هذا المجال. فإذا عرف المعلم سمات الكفاءة الطبيعية في طفل ما، فسوف يساعده هذا على الكيفية التي يشرح بها موضوعاً للطالب، وأن يتدرج معه إلى أن يصل إلى مستوى متقدم، ومن شأن هذا أن يثير لديه أقصى قدرة من التحدي، وبالتالي تصبح عملية التعلم عملية تحقيق السرور، وليست عملية مخيفة أو مملة وهنا تنعقد الآمال على الأطفال الذين يكتسبون «التدفق» بالتعلم لأنهم سيصبحون مستقبلاً أكثر جرأة وإقداماً في مواجهة التحديات في مجالات جديدة هذا ما يقوله «جاردنر» قبل أن يضيف» أن هذا ما تثبته التجربة أيضاً»، وعموماً فإن نموذج التعلم عن طريق التدفق للعواطف يشير إلى أن تحقيق التمكن من أى مهارة أو جملة معارف ينبغي

أن يحدث حدوثاً طبيعياً، وينجذب الطفل إلى مجالات ينخرط فيها تلقائياً وهي المجالات التي يحبها في جوهرها؛ لأن هذا التدفق الأولي للعواطف يمكن أن يكون نواة لتحقيق مستويات راقية من الإنجاز لأن الطفل يدرك أن مواصلة المهارة في هذا المجال سواء كان مجال الرقص أم الرياضيات أم الموسيقى هي مصدر فرح وتدفق لمشاعره. وما دام هذا المجال يحفز قدرات الطفل لكى يحتفظ بهذا التدفق لذا يظل فيض العواطف والمشاعر عنده هو المحرك الأول للوصول إلى المستوى الأفضل فالأفضل، مما يجعل الطفل سعيداً، وهذا بالطبع – نموذج للتعلم والتعليم أكثر ايجابية من التعلم الذي حصلنا عليه في المدرسة . فهل ينسى أحد منا، كيف كانت أيام الدراسة تمثل لنا – على الأقل جزئياً – ساعات من الملل الذي تقطعه لحظات من القلق الشديد؟ لكن استمرار حال «تدفق العواطف» خلال التعلم أكثر إنسانية وطبيعية لا شك في ذلك، ويجعل مشاعرنا تخدم العملية التعليمية.

ويتجاوب ذلك مع الفهم العام بأن التمكن هو توجيه انفعالاتنا إلى غاية مثمرة سواء كان ذلك عن طريق السيطرة على دوافعنا أم تنظيم حالاتنا الوجدانية لكى تساعدنا على التفكير بدلاً من إعاقته، دافعة إيانا إلى المقاومة والقيام بمحاولات متكررة لمواجهة النكسات أو إيجاد سبل للتوصل إلى حال الاستغراق، والانهماك في العمل أو تدفق المشاعر وصولاً إلى إنجاز أكثر فعالية.

الذكاء والإبداع المعرفي:

الذكاء هو القدرة على حل المشكلات بنجاح بحيث يتطلب التفكير التحليلي في استجابة لمهام واضحة المعالم. بينما تشير القدرة الإبداعية للطلاقة والإبداع للأفكار المتحررة المنطلقة (Getzels & Csikszentmihalyi,1972)، وتؤدي الأنواع المختلفة للعمليات العقلية إلى أنواع مختلفة من الاستجابة (Mayer,2004).

وتوجد العديد من النماذج النظرية وصف العلاقة بين الذكاء والإبداع. وهذه المحاولات تفترض وجود الإبداع كمجموعة ضمن الذكاء ككل (Guilford,1975) فالإبداع والذكاء متداخلان جزئياً (Barron & Hallington,1981).

وهناك البعض الآخر يفترض أن الإبداع والذكاء بناءان مستقلين (Wallach & Kogen,1965) ويعتمد دفاع كل نموذج على تبني تعريفات معينة للإبداع. وعلى مدى تحقق درجة الكفاءة في الحياة على المدى الطويل (Barron,1963 ; Eysenck,1995)، لذلك توصل كثير من الباحثين وجود إرتباط بين البيئة الاجتماعية والقدرات الإبداعية (انظر Torrance,1975; Getzels & Jackson,1962; Richards,1976; Runco & Albret, 1986 ; Wallach & Kogen,1965).

فقد تم بحث علاقة القدرة المعرفية والذكاء بسلوك الإبداع، وتبين ارتباط الذكاء ارتباطاً ضعيفاً بإنجاز الإبداع، لذا فالفنانون المبدعون والعلماء لديهم معدل عالٍ للذكاء، أعلى من المعدل الطبيعي، وإذا كان معدل الذكاء يتنبأ بأن يكون الأفراد مبدعين فإن اختبارات القدرات المعرفية يمكنها التنبؤ بالإبداع (Barron & Hairington,1981).

الوجدان والإبداع:

ويؤكد وايزبرج (Weisberg,1986) على دور المتغيرات المعرفية في بناء الإبداع الوجداني، ويرى أنه إذا كان مصدر الانفعال، أو العاطفة الذاكرة قصيرة المدى فإن المشاعر الانفعالية للفرد تعود عليه، وعلى الآخرين بالضرر، وإذا كان مصدر الانفعال والمشاعر الذاكرة طويلة المدى، يكون الفرد مبدعاً في انفعاله ومشاعره؛ مما يعود عليه وعلى الآخرين بالسعادة، كما أن المبدعين وجدانياً يتسمون بمستوى مرتفع من التذكر والاهتمام والتعقل، وحل المشكلات الوجدانية والتفكير الناقد والدافعية.

يتعلق الإبداع بعدد من سمات الوجدان. فعلى سبيل المثال لدى المشهورين نجد أن الإبداع يتعلق بالاضطراب الوجداني بنسبة تتراوح بين 38 % إلى 43 % بينما تصل هذه النسبة من 2 % إلى 8 % فيما يتعلق بعامة الناس (Andreasen,1987 ; Jamison,1989). كذلك توصلت دراسات أخرى إلى أن السبب الأول للعلاقة بين الاضطرابات الوجدانية والإبداع ممكن أن يرجع إلى خبرة العاطفة الإيجابية القوية، كما أن ذوي الحالات الإيجابية يزيد لديهم الوعي ويُثري عندهم اتساع التفكير ومرونته، ويمتلك أصحاب الحال الإيجابية فكر إيجابي بناء (Isen et al.,1985) ويؤدوا بشكل أفضل في اختبارات القدرات المعرفية (Estrada et al.,1994 ; Isen et al.,1987)، علاوة على ذلك فذو الهوس الخفيف يصفوا أنفسهم كأنهم متفردين ومبدعين في الأنشطة المرحة والفنية (Eckblad & Chapman,1986 ; Schuldberg,1990).

تعريف الإبداع الوجداني:

يرى كوكوانج (Kokk-Wang,1995) أنه القدرة على الإحساس بمشاعر جديدة، والتعبير عنها تعبيراً يعزز التطور الشخصي، والعلاقات مع الآخرين التي تدفع الفرد إلى تحقيق مزيد من الإنجازات الإبداعية، سواء في مجال الآداب والفنون، أم في مجال التخصص.

ويشير أفريل (Averill,1999a) إليه بأنه: استعداد الفرد لفهم الموقف الانفعالي الذي يمر به، والتعلم من الاستجابات الانفعالية السابقة الصادرة منه، ومن الآخرين، وإبداع في التعبير الانفعالي، بإصدار استجابات انفعالية غير مألوفة، تتسم بالفاعلية.

كما يُعرف بأنه: « قدرة الفرد واستعداده على التعبير الأصيل عن الانفعالات، والمشاعر تعبيراً متفرداً، ومرناً، وفعالاً، تعكس القيم والقواعد والخبرات الوجدانية، والاجتماعية، وتساعده في التعامل مع المواقف الحياتية، ومشكلاته الوجدانية والمجتمعية بفاعلية» (البحيري، 2012 ص373).

الإبداع الوجداني والذكاء الوجداني:

في العقد الأخير، قُدم الإبداع الوجداني (EC) والذكاء الوجداني (EI) لوصف القدرات الوجدانية، ويضمن الذكاء الوجداني أربعة مكونات وهي: الإدراك، والاستخدام، والفهم والقواعد (Mayer & Salovey,1997). أما إدراك العاطفة هو القدرة على تعرف –بدقة- المحتوى العاطفي في الوجوه أو الصور، فاستخدام العاطفة يختص باستغلال العاطفة للفكر واتخاذ القرار، وعدم فهم الوجدان يتضمن وضع العلامات على نحو كاف للعاطفة.

ويمكن قياس أربعة عناصر للذكاء الوجداني عن طريق اختبار ماير وسالوفي للذكاء الوجداني (Mayer, Salovey & Caruso,2003)

وإذا كان الإبداع الوجداني هو القدرة للاختبار والتعبير الجديد والمؤثر لخليط من العاطفة (Averill & Thomas-Knowles,1991) فإن هناك أربعة معايير للإبداع الوجداني (EC) (Averill,1999(a),1999(b) هي: (1) الحداثة مثل: تنوع العاطفة المشتركة وتوليد عاطفة جديدة خاصة أو فردية، (2) الكفاءة مثل: الملائمة في المواقف المتتالية للفرد أو المجموعة، و(3) الأصالة مثل: أمانة التعبير في وصف خبرة فرد وتقييمها، و(4) التأهب الوجداني الذي يعكس فهم الفرد للعاطفة والرغبات لاستكشاف العاطفة. وقُيم الإبداع الوجداني من خلال اختبارات الأداء وقائمة التقرير الذاتي (Averill & Thomas-Knowles,1991) التي تتطلب معايير النجاح في اختبارات الأداء والتباعد بين الخبرة العاطفية العادية، وقائمة التقرير الذاتي لثلاثة مكونات ذات صلة بالإبداع الوجداني وهما الحداثة، الكفاءة والأصالة.

أما فيما يتعلق بالعلاقة بين الإبداع الوجداني والذكاء الوجداني فقد توصل أفسيفك وآخرون (Ivcevic, Barackett & Mayer,2007) من خلال دراسة أجروها إلى استقلال المفهومين عن بعضهما، ويرى أفريل (Averill,2004) أنه على المستوى النظري فإن التداخل بينهما ما زال غير واضح.

ويُدمج كل من الذكاء الوجداني والإبداع الوجداني بين الوجدان والإدراك بطرائق تصلح للأفراد. ومع ذلك تختلف القدرتين في العملية المعرفية، هذه القدرات تُثار ويتحكم بها على المعايير من خلال قياسها. بينما يتطلب الذكاء الوجداني القدرة التحليلية واختيار أفضل الإجابات، ويؤثر

الإبداع الوجداني على قدرة الربط بين رد الفعل الجديد المتشابهة كمثال شخص متميز في الذكاء الوجداني يستخدم معرفته للأداء والاختبار في المهام الإبداعية في حالته الإيجابية (Isen,1999) وعلى النقيض الشخص المتميز في الذكاء الوجداني ربما يجد الهاماته في آلامه في حالته السلبية مناسبة لكتابة خبراته وإنجازاته في الإبداع. (Averill & Thomas-Knowles,1991).

كما إن المقارنة أو الموازنة بين الذكاء الوجداني والإبداع الوجداني خطوة مهمة، وتوصلت دراسات صحة التنبؤ لهذه القدرات أنهم ذات صلة مختلفة المعايير في السلوك والشخصية. الذكاء الوجداني متميز عن الذكاء اللفظي ولكن ذو صلة متعلقة به (Brackett & Mayet,2003 ; Brackett, Mayer & Warner,2004 ; Lopes, Salovey & Straus,2003 ; Mayer, Caruso & Salovey,1999).

أيضاً يرتبط الإبداع الوجداني بأكثر من تفاعلات اجتماعية إيجابية، حيث ترتبط عكسياً بالمخدرات واستخدام الكحول والعدوان، الإبداع الوجداني ليس له علاقة بالذكاء المعرفي ويرتبط بعدد كبير من الخبرات الوجدانية مثل الأحداث الصادمة والمتاعب اليومية، والإحباطات تتطلب الإبداع في المهام المكتبية، والتعبير عن العاطفة مثل كتابة قصة عن الحب، أو رسم صورة معبرة. (Averill, 1999(a) ; Gutbezahl & Averill,1996).

وقد دُرست العلاقة بين الذكاء الوجداني والإبداع الوجداني من خلال السمات الشخصية، وظهر تميز بينهما بالتشابه مع الذكاء المعرفي، فالذكاء الوجداني يرتبط ارتباطاً ضعيفاً مع السمات الشخصية، ويرتبط ارتباطاً قوياً بالتوافق والانسجام (Mayer, Caruso & Salovey,2004). ويشير الذكاء الوجداني إلى أسباب ناجحة للعاطفة ولكنها لا تتضمن الاهتمام أو الرغبة لتطبيق هذه المهارة. وفي الجانب الاخر يرتبط الإبداع ارتباطاً قوياً بالسمات الشخصية (Averill, 1999)(a) كما أن معظم العناصر الحديثة للإبداع الوجداني ترتبط ارتباطاً عالياً مع الخبرة، بالإضافة إلى أن الانبساط يرتبط بكفاءة الإدراك الذاتي. كما يؤكد الإبداع الوجداني على حرية التعبير الوجداني، ويرتبط الاضطراب العصبي الإيجابي بالحداثة والكفاءة السلبية (Averill, 1999).

وقد اهتم أيفكيك وآخرون (Ivcevic et al.,2007) ببحث العلاقة بين الإبداع الوجداني، والتفكير والسلوك الإبداعي، وبعض سمات الشخصية، وتكونت العينة من (107) من الذكور والإناث تراوحت أعمارهم بين (8 – 22) عاماً، طبقوا عليهم مقاييس: الإبداع الوجداني، والذكاء الوجداني، والتفكير الإبداعي، وسمات الشخصية، وأظهرت النتائج: وجود ارتباط موجب دال بين الإبداع الوجداني، والذكاء الوجداني، والتفكير الإبداعي، والسعادة.

ويشتمل الذكاء الوجداني والإبداع الوجداني على القدرات العقلية، لكنهما يختلفان في العملي العقلية التي تحتوى على هذه القدرات .(Ivecevic et al.,2007) ومن ثم الاختلاف في الاستج على المقاييس الخاصة بهما، فمقاييس الذكاء الوجداني، تعتمد على مدى اتفاق الاستجابة معايير الجماعة فقط، أكثر من اعتمادها على الجدة والأصالة في الاستجابة، وهذا ما يقوم ع الإبداع الوجداني (Averill,2004) كما أن الذكاء الوجداني يركز في بعض جوانبه على وعي الف بمشاعره، وانفعالاته وإدارتها، ومشاعر الآخرين وانفعالاتهم، أما الإبداع الوجداني فيتعدى ذل ويهتم بنوعية الاستجابة، من حيث أصالتها وتفردها وفاعليتها في الآخرين المحيطين بالفرد، فض عن أن الإبداع الوجداني قد فاق الذكاء الوجداني في التنبؤ بالسلوك الإبداعي، إلا أن ارتبا ضعيف بالذكاء المعرفي، وذلك عكس الذكاء الوجداني، (Avecevic et al., 2007) ويدلل أف (Averill,1999a) على وجود الإبداع الوجداني لدى الأفراد من خلال الاختلاف في المظا الانفعالية، والعاطفية عبر الثقافات المختلفة، أو داخل الثقافة الواحدة، ومن خلال الفروق الأفراد في إدراك فهم المشاعر واستيعابها، والانفعالات وكيفية التعبير عنهما.

حتى الآن لا توجد دراسات كثيرة تتعلق بالعلاقة بين الذكاء الوجداني والإبداع الوجداني، اقترح أفيريل عام 1999 أن العلاقة بينهما يجب أن تطابق العلاقة بين الذكاء المعرفي والإبدا وأشارت إحدى النظريات إلى أن الإبداع الوجداني عنصر من عنصر الذكاء الوجداني، ح يُعرف الذكاء الوجداني والإبداع الوجداني على نظام مشترك عالٍ كامن الأبعاد. كما تبنت نظ أخرى الذكاء الوجداني والإبداع الوجداني بعدهما قدرات تداخلية جزئية. يُدعم هذا الافتر إذا نُظم الذكاء الوجداني والإبداع الوجداني كأبعاد كامنة ذات صلة كما أن هناك آخرون يق أن الذكاء الوجداني والإبداع الوجداني عوامل مرتبطة ارتباطاً ضعيفاً.

يمكن للقدرات الوجدانية أن تكون ذات صلة بالإبداع. كما أن الذكاء الوجداني يمكّن ا لوعي العلاقات بين الأداء والحالة الوجدانية (Palfai & Salovey,1993) يمكّن الذكاء الوجد أيضاً الشخص للحفاظ على حاله الإيجابية أو زيادتها، وبالتالي يثري لديه التفكير الإبداعي، ذلك للحصول على درجات عالية في اختبار الذكاء الوجداني، لا بد من التأكيد على معايير الص .(Post,1996 ; Walker, Koestner & Hum,1995)

الفصل التاسع

النضج والضبط الوجداني



(النضج الوجداني هو أن نتعلم من الحياة ومن كل موقف يمر بنا)

الفصل التاسع

النضج والضبط الوجداني

من أبرز نقاط الضعف في البنية السيكولوجية للطفل، مشكلة ضعف النضج الوجداني، بمعنى سوء استخدامنا لعواطفنا في محيط علاقاتنا الاجتماعية، سواء ما كان إيجابياً كالحب، أم الاحترام، أم سلبياً كالكراهية، والغيرة، والحسد، وغير ذلك.

ومن الصعب على الطفل الذي نشأ في أسرة غير متزنة انفعالياً أو غير مستقرة عاطفياً أن تنمو لديه حصيلته اللغوية نمواً طبيعياً حيث يبدو قلقاً ومنعزلاً اجتماعياً عن الآخرين، وهذا يحرمه من ثراء لغته وانتقائه، وذلك لأن الأعضاء الضرورية لإنتاج الأصوات تهيئ الطفل لنطق ألفاظ أخرى عديدة سواء كانت ألفاظاً عربية أم أجنبية، وعندما يُكثر الطفل من التحدث في المراحل الأولي من عمره فإن ذلك يُعد تمريناً على النطق السليم وسيطرة جانبية على التنفس الصحيح، ونمو الرئتين، وعضلات الصدر، والحنجرة، وأوتار الصوت، واللسان (مصطفى، وعبد الشافي، 1994، ص29).

ماذا نعني بالنضج الوجداني؟

النضج الوجداني هو القدرة على توجيه اهتمامنا بعيداً عن أنفسنا بعض الشيء وتركيزه على الآخرين، والشخص غير الناضج لا يستطيع أن يفعل ذلك؛ لأنه أكثر انطواءً واهتماماً بنفسه؛ لأنه قلق وعاجز عن فهم نفسه وتقبلها ولكي ننضج وجدانياً، يجب علينا أن نتعلم من الحياة ومن كل موقف يمر بنا. ويكون الإنسان ناضجاً عاطفياً حين يكون منسجماً مع ذاته انسجاماً كبيراً بحيث يعرف من هو؟ وما هويته وحقيقته؟ وماذا يريد ولماذا؟ وما رؤيته المستقبلية لذاته؟ بمعنى أدق أن يكون يقظاً منتبهاً غاية الانتباه لذاته وهويته، لكن ليس ذلك الانتباه السلبي الناقد المشكك، بل انتباه من يحب نفسه ويعرفها ويؤمن بها.

كما يعرف النضج الوجداني بأنه: ارتقاء الفرد بضبط انفعالاته ومشاعره وتناسبها مع مستوى عمره الزمني وخبراته وطبيعة المواقف المتغايرة، بحيث تتفق استجاباته الانفعالية مع ما هو متوقع من طاقة محددة ومتناسبة مع الموقف (كامل، 1993، ص800).

مظاهر النضج الوجداني:

يتوقف النضج الوجداني على عوامل عدة وراثية واجتماعية، منها توقفه على سلامة الجهازين العصبي والهرموني، وعلى نوع التربية التي يتلقاها الفرد لا سيما مرحلة الطفولة.

ومن أهم مظاهر النضج الوجداني ما يأتي:

1 - **الاهتمام بالعطاء كالاهتمام بالأخذ:** حيث يتيح الإحساس بالأمان لدى الناضجين عاطفياً اهتماماً باحتياجات الآخرين تحفيزاً على البذل بالمال، أو الوقت، أو الجهد؛ لتحسين حياة الناس الذين يحبونهم.

2 - **القدرة على تحمل الإحباط والخسارة:** فعندما يواجه الشخص الناضج، خسارةً أو إحباطاً، لا تُشَلُّ قدرته ويضيق صدره، وإنما يتعامل مع الإحباط بواقعية، ويبدأ إلتماس الحلول والطرائق للخروج من المشكلة بطرائق مبتكرة، متحركاً في اتجاهات متعددة كي يتغلب على المصاعب الطارئة ويتعلم من أخطائه.

3 - **القدرة على النظر إلى التجارب والخبرات بإيجابية:** من علامات النضج العاطفي أن يرى الإنسان شيئاً إيجابياً في خبرات حياته كلها، ويتعامل معها جميعها على قدم المساواة، سواء كانت خبرات سارة أم مؤلمة. فيستمتع بالأولى، ويتقبل الثانية، وليست كقدر مقدّر، وإنما بمسؤوليته الشخصية عنها مع التصميم على تجنب الوقوع في الخطأ ذاته مرتين. أما عندما تسير الرياح عكس ما تشتهي سفينته، فإنه يحاول التشبث بالدفة وترقب فرص تغير اتجاه الريح من جديد، وهكذا فالانسان دائم التعلم لا يكل ولا يمل.

4 - **القدرة على مواجهة الواقع والتعامل معه:** من سمات الأشخاص الناضجين أنهم يواجهون الواقع كما هو من دون إبطاء، ولا يحاولون خداع أنفسهم بحتمية الظروف القاهرة وترك الأمور للزمن لتصلح تلقائياً. ويدركون بحدسهم الثاقب أن أنجح وسيلة لحل المشكلات هو الإسراع في معالجتها، وعدم التردد من مواجهتها.

5 - **القدرة على أن يكون محباً ومحبوباً:** يتسم الناضج وجدانياً بالنزاهة والشفافية والإيجابية تجاه الآخرين. لذا تراه يعبر تلقائياً عن حبه للآخرين، وفي الوقت نفسه نجده مؤهلاً لأن يستقبل منهم تلك المشاعر من دون تحفظ، كما أن نقاء السريرة هو الذي يؤدي دوراً إيجابياً في هذا الرابط الإيجابي المزدوج.

6 - **القدرة على التعلم من الأخطاء:** من علامات النضج العاطفي القدرة على نقد الذات وتحمل

مسؤولية الأخطاء، والتغير نحو الأفضل لكي لا تكرر الأخطاء نفسها. ومن سمات الشخص الناضج أنه لا يلقي الملامة على سوء الحظ أو صعوبة الظروف، أو الآخرين بل يتعامل مع الخطأ على أنه خطأ ولا شيء غير ذلك، ويترجمه إلى دافع قويّ للتعلم منه.

7 - **القدرة على العمل الجماعي الإيجابي:** يزداد عطاء الناضج وجدانياً بالعمل مع الجماعة، وتتحقق سعادة الناضج وجدانياً في هذا التعاون، فليس غريباً أن ينجح في العمل بروح الفريق. وليس غريباً أن يكون اجتماعياً ولديه الكثير من الأصدقاء والمقربين، فالعمل الجماعي يساعد على تكوين علاقات اجتماعية إيجابية.

8 - **قبول الاختلاف والبعد عن التعصب:** الناضج هو الذي يتعامل مع الآخر المختلف لا كغريب أم عدو، بل كمُكمِّل له، ويجب أن يؤمن الناضج وجدانياً، أن الاختلاف يثري الحياة الاجتماعية، وينمي التواصل الإيجابي، ويصير قوة دافعة.

9 - **القدرة على استيعاب مشاعر العدوان:** يركز الناضج وجدانياً اهتمامه على البحث عن حل للمشكلة الطارئة ويعالجها بكل شجاعة ومسؤولية. وأما الغضب الناجم عنها فيستخدمه في الاتجاه المعاكس، كمصدر طاقة، ويضاعف من مجهوده لحل المشكلات الطارئة بموضوعية.

10 - **القدرة على التحرر من أعراض التوتر:** يتمتع الشخص الناضج تلقائياً بحالة سلام داخلي وصلح مع الذات يمكّنه من امتصاص أعراض التوتر والقدرة على الحصول على ما يريده من الحياة بهدوء وسكينة. وهذه من سمات النضج الوجداني المميز.

11 - **القدرة على حل الصراعات:** يملأ حياة الإنسان كثير من الصراعات، فالأشخاص الناضجين ينصب اهتمامهم على السيطرة على الصراعات وإدارتها بل أنهم يمتلكون شخصية تتسم بالمثابرة والقدرة على تحمل الضغوط.

12 - **التوازن النفسي:** لا يتسم الناضج وجدانياً بأي اضطرابات نفسية، بل تجده متوازناً في كل شيء، كأنما لديه إسفنجة داخلية تمتص كل شطط أو ميل مضطرب.

13 - **الدافعية للإنجاز:** يميز الشخص الناضج قوة دافعيته للإنجاز وكل ما يبادر إلى فعله. ويعرف هدفه بالضبط، ويُبرمج لتحقيقه بثقة وإصرار حتى النهاية.

14 - **القدرة على الإبداع:** الناضج نفسياً يتوجه وجدانياً نحو الإبداع، ولديه روح إيجابية للحياة. ويصغي لأسرارها ويتقصى العلاقات بين الأشياء المتباعدة، والمتضادة؛ ليمسك بخيط الإبداع، وتتجدد طاقته، ومن ثم يُعلن عن نفسه وأفكاره.

15 - التوافق والانسجام مع النفس: يؤمن الناضج وجدانياً أن كل إنسان ميسر لما خلق له». لذ
فهو يعيش حالة من التوافق والانسجام مع الله سبحانة وتعالى ومع نفسه والناس، وتراه مت
في سلوكه ومع الآخرين.

مؤشرات تأخر النضج الوجداني:

1. اضطراب المشاعر: ويتمثل في: ثورات الهياج الانفعالي، والسلوك الاندفاعي، والاستجاب الزائدة عن الموقف، والحساسية الزائدة، وعدم تحمل الإحباط، ونوبات الغضب الحا وتقلبات المزاج، والغيرة الزائدة، وعدم القدرة على التسامح، وعدم تحمل الألم، وعدم القد على السيطرة على الانفعال.
2. الاعتمادية الزائدة: يعتمد الشخص هنا على الآخرين اعتماداً زائداً، فهو لا يستطيع اتخ قرار بمفرده، ويخاف التغيير؟ ويفضل البقاء كما هو لأنه لا يتحمل تحديات التغيير. ويبدو الناس المحافظين والمتحفظين أكثر من اللازم ينتمون إلى هذه الطائفة من الناس.
3. التسرع لاشباع الرغبة: بمعنى أنهم يريدون الحصول على ما يريدون من اهتمام وإشباع اللحظة الحالية، وليست لديهم القدرة على تأجيل إشباع بعض الرغبات سعياً لمستوى إش أفضل، فهم يريدون كل شيء الآن وحالاً، وهؤلاء الأشخاص يتسمون بالسطحية وعدم القد على التفكير والاندفاعية.
4. عدم القدرة على التعلم من خبرات الحياة: قد يرى الفرد أن ما يحدث دائماً هو نتيجة الح أو الظروف أو أخطاء الآخرين، لذلك لا يسعى إلى التغيير للأفضل بل يظل يكرر أخطاءه م بعد مرة.
5. التمركز حول الذات: حيث ينشغل دائماً بأحاسيسه ومشاعره فقط ويطلب الاهتمام والرع والتعاطف والإشباع من الآخرين، فهو يرى نفسه بواقعية، ولا يتحمل مسئولية أخطائه قصوره، ولا يستطيع نقد نفسه نقداً بناءً، وليس لديه ميكانيزم الإحساس بالآخرين.

النضج الوجداني والتوافق النفسي والاجتماعي والعضوي:

يُعد النضج الوجداني شرطاً من شروط التوافق الاجتماعي والنفسي السليم، فاضطر الوجدان يسبب اضطراب في العلاقات الاجتماعية، بل إن النجاح أو الفشل في الحياة يتو غالباً على عوامل انفعالية، ويؤثر الانفعال على الإدراك والوظائف العقلية، فالانفعال العنيف ي الإدراك ويعطل التفكير المنظم، ويضعف القدرة على التذكر ويعطل الإرادة، كما أنه يُسبب ع

القدرة على حل المشكلات حلاً هادئاً منظماً، فالمناقش الهادئ الرزين يلجأ حين يفحم إلى الصياح والمكابرة والمغالطة، وقد يعجز عن فهم ما يقال، وقد يعجز الطالب عن تذكر الإجابة الصحيحة مع رهبة الامتحان ويتذكرها بعد خروجه منه.

ونحن حين نقول ضبط الوجدان فإننا نعني تعديله وليس القضاء عليه، لأن الانفعال شيء طبيعي، وأفضل وقت ملائم للتدريب على ضبط الانفعالات هو مرحلة الطفولة المبكرة.

وأكدت البحوث أن كثيراً من الأمراض العضوية سببها أزمات انفعالية حادة وعنيفة ناتجة عن عدم النضج الوجداني. وأن غالبية المرضي تتحسن حالتهم عندما تتاح لهم فرصة التعبير عن دوافعهم وانفعالاتهم. ومن هذه الأمراض الجسمية: أمراض ضغط الدم، وقرحة المعدة والأمعاء، وأمراض القلب والشرايين، والذبحة الصدرية، والجلطة الدموية، وبعض حالات الإمساك والإسهال المزمن، والتهاب المفاصل الروماتزمي، وكثير من حالات الصداع النصفي، والبول السكري، ويطلق عليها اسم «الأمراض السيكوسوماتية».

وترجع هذه الأمراض الجسمية إلى عوامل نفسية سببها مواقف انفعالية تثيرها ظروف اجتماعية؛ لذا فهناك حالات لا يجدي معها العلاج الجسمي وحده، بينما تستجيب للعلاج النفسي وتتحسن إلى حد كبير.

ولما كان الانفعال حالاً من التوتر الجسمي والنفسي، فمن المبادئ المعروفة في علم النفس أن الكائن الحي يميل بطبعه إلى القيام بسلوك يهدف إلى خفض حدة ما يعانيه من توترات إلى أقل حد ممكن، مهما كان مصدر التوتر، بالتالي يمكننا اعتبار كل انفعال دافعا في الوقت نفسه.

وفي دراسة أجراها جاسون وآخرون (Kathleen., Roy & Jason, 2007) هدفت مسح الدراسات التي استهدفت قمع الانفعالات والمتغيرات التي ترتبط معها بداية من عام (2002 - 2006)، وتوصلت إلى وجود نموذج يربط بين قمع الانفعالات والمرونة في التعامل معها، مما يحقق قدراً كبيراً من التوافق، كما أكدت أن الصحة العامة والتخفيف من تدخلات العمل وضغوطه وعدم تأثيرهما على الأسرة يساعد في قمع الانفعالات.

النضج وعلاقته بالضبط الوجداني:

- كم موقف فشلنا فيه ولم نستطع كبح جماح مشاعرنا السلبية؟
- كم مرة لم نستطع احتواء الآخرين واستيعابهم؟
- كم من الأصدقاء والأقارب والأحباب فقدنا؟

كل ذلك وأكثر بسبب عدم قدرتنا على إدارة عواطفنا ومشاعرنا إدارةً إيجابية أو ما يسمى بالضبط الوجداني.

ويُعرف الضبط الوجداني بأنه القدرة على المحافظة على العواطف والمشاعر وضبطهما، ولا يكون الضبط ضبطاً كاملاً للتعبير عن العواطف، وإنما القدرة على التفكير والتروي إلى حد مقبول، قبل التعبير عنها.

ولضبط الانفعال والوجدان يجب عمل الآتي:

1. تعرّف كل ما يتعلق بانفعالاتك من الأمور المهمة والأشخاص المؤثرين والمواقف المستفزة، فالانفعال ركن أساسي من أركان معرفة الذات في العلوم النفسية كافة، وبالتالي تَعرِف مواقف ضعفك وأىّ المواقف تستفزك؟ وكيفيه السيطرة عليها؟ وكيف تتعامل معها؟

2. تعرّف الأسرار الكامنة في المواقف المسببة لانفعالك السلبي، مما يساعدك على تجنب الانفعال في كثير من المواقف.

3. محاوله تعرف أنواع الذكاء وكيفيه توظيفه لتقوية مقوماتك الشخصية مثلاً: تكمن أهمية الذكاء المعرفي في كونه حاكماً على النفس في كثير من الأحيان، ويتطلب ذلك مستوى معيناً من الإدراك والمعرفة، كذلك الحال فيما يتعلق بالذكاء العاطفي حيث تكمن أهميته في توسيع دائرة العاطفة مع الآخرين.

4. التدريب على الهدوء ولا سيما استخدام تمارين الاسترخاء والتفكير في الشخصيات الهادئة وتقبيح مواقف الانفعال السلبي، والتسليم بأن الشخصية الهادئة على مستوى العالم شخصية مرغوبة إذا التزم بالجدية والتوازن.

5. توسيع دائرة الاهتمامات إذا شعرت بالفراغ سواء بمتابعة برنامج تلفزيوني مفيد، أم مع برنامج متطور للتثقيف الذاتي أم تقوية الوسائل في الأمور الاجتماعية والعائلية وأنواع الصداقات والعلاقات المفيدة، ومن ثَمَّ ركز على النقاط الجوهرية والمؤثرة في الخطط الإستراتيجية، أي اجعل دائرة التركيز في دائرة التغيرات المهمة والمنعطفات ورسم البرامج المصيرية.

6. تحويل البوصلة (الاتجاه) الاستمرارية في موقف الانفعال يولد نتائج الانفعال، لذا لا بد من تغيير الاتجاه والتدريب على الانتباه، ولكل شخص اهتماماته، وهو يعرف ما يؤثر فيه، وبإمكاننا أن نعتمد- إلى حد ما- على تقنيات الإرساء والروابط.

الضبط الوجداني من منظور علم الأعصاب:

تظهر العواطف ويُتحكم فيها بواسطة جهاز إتصال سريع الإضاءة بداخل الدماغ تسيطر عليه المهاد واللوزة والفصوص الجبهيّة من لحاء الدماغ. وتساندها في ذلك مجموعة من تراكيب وعقد في الدماغ التي ترسل المعلومات في صورة كيماويّات عضويّة إلى باقي أجزاء الجسم (Calkins, 1994).

وتتجلّى أهميّة الفصوص الجبهيّة في اللحاء ولا سيما في التحكّم العاطفي، والعديد من العلماء يعتقدون أن تلك هي قاعدة الوحي الذاتي.

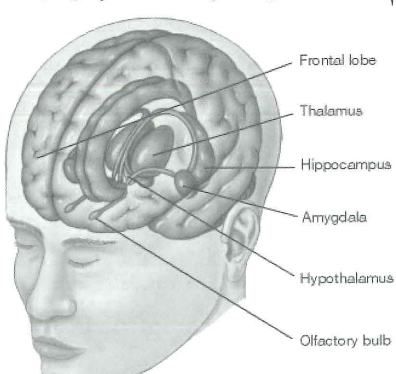
وليست المعلومات جميعها تنتقل من المهاد مباشرة إلى الجزء المفكّر بالدماغ، حيث إن جزءاً من هذه المعلومات ينتقل كذلك إلى اللوزة وهي المسيطر القاطن بالعقل العاطفي.

فاللوزة تقرأ مختلف الواردات الحسيّة، وتتفاعل معها بسرعة أكبر ودقّة أقل من اللحاء، وتستطيع أن تثير الاستجابة العاطفيّة قبل أن يتوصّل العقل المفكّر إلى ما يجب فعله بمدّة طويلة.

في المواقف العاطفيّة المثيرة مثل: مفاجأة الطفل من ضغط الامتحان مثلاً، تتفاعل اللوزة فتحرك العصب الموصل إلى غدّة الأدرنيالين التي تحتفظ بهرموني «الإبينقرمين والنور ببينفدين» لتجعل الجسم مهيأ للعمل، وهذه الهرمونات بدورها تنشط العصب المبهم الذي يرد على إشارات اللوزة.

كما إن اللوزة قادرة على عمليّة التعلّم العاطفي والحفظ بالذاكرة، وهذه القدرة قد تكون منفصلة تماماً عن التعلّم والذاكرة الشعوريّة اللذين يتواجدان في اللحاء.

ويعتقد عالم الأعصاب الشهير (جوزيف لي روكس) أن الذاكرة العاطفيّة بالدماغ تتميز عن الذاكرة الإدراكيّة المألوفة لنا تميزاً أكبر، وقد تكون السبب في أن نوبات هياج الأطفال تؤثّر فينا كأشخاص ناضجين رغم عدم قدرتنا على تذكر ذلك تذكراً واعياً.



شكل (47) الموقف العاطف وعمل الدماغ

كما إن فهم عناصر التشريح العصبي للعواطف يجعلنا ندرك أن هناك بالفعل نظامين يتعلّم الأطفال من خلالهما التحكّم العاطفي، وبينما تعكس نظرية فرويد فهمه البديهي للأسلوب الذي يتعامل به الجزء المفكّر من الدماغ مع العواطف، فإنّه لا يرى أهميّة العقل العاطفي الذي يعمل على توصيل طرفي الجزء المفكّر للدماغ معاً. ولذا حين نبحث ما أسماه فرويد (قوى الأنا) عند الطفل فإنّنا بالفعل ننشط الوظائف اللحائيّة (الفكريّة) للدماغ، إلا أنّنا نهمل في الوقت نفسه النظام المعقّد الذي يعمل به العقل العاطفي الذي يعد عاملاً مهماً في التعاون مع العواطف اللغويّة.

إن استمرار الإجهاد العصبي عن طريق المشاعر السلبية يفقد الجسم طاقته وحيويته بل هو سبب مباشر للعديد من الأمراض في حياتنا، ولكن عند ما تكون متعافيًا بدنيًا وعاطفيًا فسوف تكون لديك القدرة العالية للتعامل مع الظروف والمواقف مهما كانت.

وهناك مصادر للإجهاد العصبي وهي:

1 - الحوادث المهمة مثل موت شخص تحبه.

2 - تغييرات مستمرة وغير متوقعة مثل العمل في بيئة عمل سلبية.

3 - المنغصات اليومية مثل فقدان بعض الأشياء.

4 - العلاقات السيئة مع أحد الزملاء، أو العملاء في العمل وغيره.

استراتيجيات زيادة الضبط الوجداني:

تزيد هذه الاستراتيجيات من شعورك بالإحساس بالطاقة والحيويّة، وتُكّون لديك إحساساً جيدًا وهي:

1. ممارسة التمارين الرياضية: يحتاج الجسم إلى تمارين رياضية لمدة تصل إلى ما بين 20 إلى 40 دقيقة بمعدل ثلاث إلى خمس مرات أسبوعياً.

2. الضحك: المرح يزيد من تكوُّن هرمون «الأندروفين» الذي يعمل على تسكين الآلام وتوسيع الشعيرات الدموية مما يزيد من طاقة الفرد وحيويته.

3. العناية والاهتمام: الحرص والاهتمام بالآخرين هو بحدّ ذاته اتصال عاطفي إيجابي بل هو دليل على المحبة وتقدير الآخرين، وفي المقابل نحصل على المحبة والتقدير نفسهما من الآخرين، فكما نعطي نأخذ.

الضبط الذاتي للعواطف والوجدان وتطور نموهما:

الضبط الذاتي هو القدرة التي تطور السنوات الأولى للحياة، ولها تأثير عميق في نفس الطفل (Kochanska ,Coy , & Murray , 2002)، ونُوقشت نظريات الضبط الذاتي من خلال الأدب السيكولوجي في علاقة تطور مهارات الحركة والانتباه والمعرفة والقدرة على التحكم في تعبيرات العاطفة ولا سيما الانفعال السلبي الذي يشكل السنوات الأولى في الحياة، وله أهميه خاصة لكشف المناسب والملائم للسلوك الاجتماعي (Eisenberg et al ., 1996 ; Thompson , 1994) ومن ناحية أخرى يُعد العجز عن تطوير الضبط الوجداني نذيراً لتطوير أساليب علم النفس المرضى (Calkins & Dedmond , 2002 ; Calkins & fox , 2002).

يستلزم فهم تطور تحكم الانفعالات والوجدان إلى فحص كل العوامل الخارجية والذاتية للإنسان (Calkins , 1994)، أما فيما يتعلق بالعوامل الجوهرية (الذاتية) فتهتم بالاختلافات الفردية. ويشير جوتليب (Gottlieb, 1991) إلى عدم وجود اختلافات في الصفات البدنية والنفسية والجنسية وإنما هي فقط نتائج لجينات من دون أى تدخلات بيئية، وتتضمن العوامل الجوهرية للطفل: المهارات المعرفية، والأنظمة العصبية والفيزيولوجيه المتضمنة التي تدعم عملية الضبط (Fox , 1994 ; fox , Henderson , Marshall , 2001) بينما تتضمن العوامل الخارجية الطريقة التي ينظمها مقدمو الرعاية وتكوين استجابات عاطفيه للطفل. كما إن من المحتمل استخدام مقدمو الرعاية لاستراتيجيات خاصة تثري تطوير الضبط الذاتي من خلال إمداد الدعم واستجابة البيئة للطفل وبالتكيف الثقافي الاجتماعي المناسب للسلوك (Thompson , 1994 , 1998)، بالإضافة إلى العوامل الاجتماعية الأخرى، تضمن: الأقارب والأصدقاء والتأثير الخارجي للأطفال من مستخدمي استراتيجيات الضبط الذاتي.

فقد ارتبط نمو الضبط الذاتي للعواطف بعوامل خارجية وداخلية تنظمان الاستجابة العاطفية وتنظم التفاعلات الاجتماعية. (Calkins & Johnson 1998 ; Stifter , Spinrad , & Braungrat, Rieker , 1999) كما إن ضعف التحكم الذاتي في العواطف يؤدي إلى الانسحاب الاجتماعي (Fox et al., 1995 ; Fox , Henderson , Rubin , Calkins,& Schmidt ,2001) . والعدوان (Calkins & Dedmon , 2000 ; Calkins ,Gill &Williford, 1999)

ويتطلب تعريف الضبط الذاتي للانفعال أولاً: تعرف طبيعة العاطفة، حيث إن معظم تعاريف العاطفة المعاصرة تتفق على أنها حاله نفسيه محددة المدة تتضمن سلوكاً تعبيرياً للمجتمع. هذه الحالة نتيجة التقييم المعرفي للتغير في البيئة. وهذا أيضاً يتضمن تغيرات نفسية سطحيه. كما

يتضمن تعريف العاطفة على العمليات المتضمنة للضبط الذاتي لتنظيم الانفعال مثل: الانتباه والوظائف التنفيذية (Fox, 1994).

ورغم أننا اكتسبنا الفرق بين التعبيرات العاطفية والخبرات العاطفية الجوهرية فإننا نركز تركيزاً واسعاً على التعبيرات العاطفية. وتتكامل هاتان العمليتان بعمليه الضبط. مصطلح «التفاعل العاطفي» يقترح التواصل المباشر بين الخبرة العاطفية والإثاره والتعبير الذي يُلاحظ لاحقا على الأطفال في مرحله الطفولة، وعند نضوج الأطفال تتكون أهدافهم العاطفية من خلال الضبط الذاتي للمشاعر مع التغيير المستمر للمشاعر والعواطف وفقاً لتغير العمر، ويحتاج الأطفال إلى دعم القائمين برعايتهم بدايةً من سن 4 إلى 5 سنوات ومساندتهم وجدانياً؛ لأنهم في هذه السن يصبحون أكثر تهيؤاً للاستجابة العاطفية والانفعالية وإعمال عمليات الضبط المختلفة بها (Campos , Mumme , Kermoian , & Campos , 1994).

نظره عامه على التطورات النمائية للضبط الذاتي للعاطفة:

ينمو الضبط الذاتي للوجدان والعاطفة مبكراً لدى الأطفال الرضع، وتتسم الاستجابة الأولية لهم باستجابات سلوكيه ونفسية للمحفزات الحسية مختلفة الانتباهات والصفات. وهذا النشاط يؤثر على استقرار السمات الشخصية لهم (Rothbart ,Derrybery ,& Hershey, 2000) على سبيل المثال يختلف الأطفال في البداية للاستجابة البصرية أو السمعية وأيضاً في مستوى النشاط (Calkins et al .,1996 & Calkins , Fox , & Marshall , 1996 ; Fox , Henderson , &Marshall 2001).

فالاستجابات الأولية الوجدانية المؤثرة المميزة بمؤشرات حقيقية وصوتية سلبية، تتدرج من المرحلة البدائية إلى المرحلة المتطورة التي تميز الوجدان والعواطف التي تصنف فيما بعد كخوف وغضب وحزن، فقد خضعت الانفعالات للاختلافات بين التطور المعرفي وظهور الوعي الذاتي في أثناء الطفولة المبكرة.

وعلى مدى التطور المبكر تزيد قدرة الأطفال على ضبط نشاطهم الانفعالي تنمية زيادة التحكم المعرفي. وتظهر العمليات المعرفية لتسهل التحكم في النشاط الانفعالي الذي يتضمن تنظيم الانتباه وعمليات خاصة تسمى الوظيفة التنفيذية (Fox ,Henderson, &Marshal , 2001 ; Ruff & Rothbart 1996).

يُعد تنظيم الانتباه العملية المركزية للضبط الذاتي للانفعال (Kopp, 2002)، ويبدأ تطور الانتباه واستخدامه في التحكم في النشاط الانفعالي في الظهور في السنوات الأولى من عمر الطفل

ويستمر خلال سنوات ما قبل المدرسة وسنوات المدرسة (Rothbart , 1989). وتوجد اختلافات فرديه واضحة في القدرة على استخدام الانتباه للضبط الانفعالي الناجح. على سبيل المثال وجد روثبارت (1981 - 1986) زيادة التأثير الإيجابي وقلة القلق، والحزن، والألم من 3 إلى 6 شهور في أثناء الحلقات المركزة للانتباه، ويقترح أن الضبط في الانتباه مرتبط بالخبرة المؤثرة . وعلاوة على ذلك يُعتقد أن الوجدان السلبي يتداخل مع قدرة الطفل لاكتشاف وتعلم البيئة (Ruff & Rothbart ,1996).

وفي نهاية مرحله الطفولة، يبدأ الأطفال في السيطرة على الانتباه والتحكم في الحركة المتلازمة بطرائق تسمح لهم بتنوع المهام التطويرية والامتثال إلى مطالب البالغين، والقدرة على تأجيل الإشباع والتحكم في السلوكات لتصبح ممكنة (kopp , 1982) وربط روثبارت (Rothbart) في عام (1989)، قدره ضبط الانتباه بنهاية السنة الأولى مع آخر أسلوب يتطلب فيه نشاط ليبدأ الأطفال الانتقال من مرحلة الطفل الصغير إلى مرحلة أكثر منهجية لتطوير انتباههم ويحصلون على أفضل حركة متلازمة (Ruff & Rothbart 1996).

ويشير الوصف المختصر للتطور المعياري للضبط الذاتي في الطفولة المبكرة إلى الدور الرئيس الذي يؤديه تعديل الإثارة للضبط في العاطفة، حيث إن تعديل الإثاره المبكرة يؤثر على تنظيم السيطرة للطفل، وتنظيم دورات النوم واليقظة، (Calkins & Dedmon , 2000 ; Calkins & Fox , 2002) كما إن الاختلافات الفردية في الإثارة والنشاط التي تظهر في الحياة الأولى من عمر الطفل تكمن وراء العديد من التطورات التي حدثت لاحقاً في مستوى السيطرة السلوكية على تعبيرات وخبرة العاطفة. ومستويات عمليات التحكم مبكراً مثل: الانتباه والتحكم المتلازم تأثراً بأسلوب النشاط الانفعالي للأطفال الرضع والصغار.

فقد وجد بعض الباحثين أمثال: (Calkins , 1997 ; Calkins , smith , Gill & Johnson , 1998) أن قلة الصوت المبهم يرتبط باستجابة أطفال ما قبل المدرسة للمهام التي تطلب التنظيم لكل من التأثير الإيجابي والسلبي، بالإضافة إلى أن الأطفال ممن يتسم سلوكهم بالغضب، والعنف سواء في المدرسة أم المنزل أقل تعرضاً للصوت المبهم في أثناء المهام المتعددة التي تتطلب تنظيماً سلوكياً وانفعالياً.

وأجريت دراسات قليلة على الأطفال في أعمار مختلفة، وتبين أن من الممكن تحديد ملف للأطفال الرضع لمواجهه المشكلات المتعلقة بالضبط الذاتي للانفعال. وقد صنف أكسان وأصدقاؤه (Aksan et al ., 1999) نوع الحال الوجدانية لما قبل المدرسة أنها سلوك تعبيري غير متحكم به

يُتنبأ به من العامل المزاجي لأمهات الأطفال الرضع. وتوصلت بحوث كل من:(Calkins et al. , in press ; Calkins & Dedmon , 2000 ; Calkins & Johnson , 1998) إلى أن الأطفال الرضع والأطفال الصغار المعرضين للإحباط أكثر عرضه لصعوبة التحكم الذاتي للعاطفة.

رغم الربط بين النشاط المزاجي والضبط الذاتي إلا أنه لا يعد هذا حلاً لمشكلة اختلاف الأفراد في النشاط. وكما لُوحظ مسبقاً، وجود ثلاث عمليات معرفية عامة افترضت التأثير على التحكم الذاتي للعاطفة وهي: الانتباه، والضبط الجسدي، والوظائف التنفيذية.

كيف نحسن نضجنا الوجداني؟

هي رحلة طويلة تبدأ من الطفولة المبكرة وتستمر حتى آخر لحظة في الحياة إذ ليس هنالك سقف للنضج الوجداني وإليك عزيزي القارئ بعض التوصيات : (Jerome Murray, 2004)

1 - الوعي بالذات: حاول أن ترى نفسك كما هي لا كما يجب أن تراها، ستواجهك بعض المصاعب حيث أن الدفاعات النفسية مثل: الكبت Repression، والإسقاط Projection والإنكار Denial والتبرير Rationalization، ستحول بينك وبين هذه الرؤية الموضوعية لذلك اسأل الناس المخلصين الصادقين من حولك أن يحدثوك عن نفسك بصراحة، وتقبل رؤيتهم حتى ولو لم تعجبك. تدرب جيداً وطويلاً على قراءة ما يدور بداخلك من أفكار، وما يعتمل في نفسك من مشاعر.

2 - تقبل الذات: تقبل الذات لا يعني موافقتها على ما هي عليه دائماً إنما هي مرحلة مهمة يبدأ منها التغيير للأفضل، وتبدأ الدافعية للإنجاز تأخذ منبع إيجابي آخر.

3 - لا تحاول السيطرة على الآخرين: فبدلاً من السيطرة والتحكم في الآخرين حاول التعاون معهم، وعندما يكون هناك صراع أو خلاف مع طرف آخر فحاول الوصول إلى حل يكون الطرفان فيه رابحين، ولا تحرص على أن تكون الرابح الوحيد دائماً.

4 - كن مستعداً لتغيير علاقاتك الاجتماعية: تجنب الناس والمواقف التي تخرج أسوأ ما فيك واحرص على أن تعرض نفسك للناس وللمواقف التي تخرج أحسن ما فيك.

5 - ابحث عن معنى للحياة يتجاوز حدود ذاتك: ذلك المعنى الذي يعطيك منظوراً تلسكوبياً واسعاً للحياة، وليس ذلك المعنى المحدود الضيق الذي لا يتجاوز حدود اهتمامك الذاتي. وإذا كان لديك هذا المعنى الكبير الممتد للحياة فإنك ستعمل للخلود، وبالتالي ستكون أهدافك عظيمة ومحفزة لقدراتك لكي تنمو نمواً مضطرداً، وعلامة نجاحك في الوصول إلى هذا المعنى هي

شعور ثري وممتلئ بالحياة، ليس حياتك فقط بل أيضاً حياة الآخرين، وعمارة الكون، ذلك الشعور الجميل لا يحس به إلا من وصلوا إلى النضج الوجداني سعياً لوجه الله الذي امتدح صفات النضج الوجداني في رسوله ﷺ قائلاً: ﴿ فَبِمَا رَحْمَةٍ مِّنَ ٱللَّهِ لِنتَ لَهُمْ ۖ وَلَوْ كُنتَ فَظًّا غَلِيظَ ٱلْقَلْبِ لَٱنفَضُّوا۟ مِنْ حَوْلِكَ ۖ فَٱعْفُ عَنْهُمْ وَٱسْتَغْفِرْ لَهُمْ وَشَاوِرْهُمْ فِى ٱلْأَمْرِ ۖ فَإِذَا عَزَمْتَ فَتَوَكَّلْ عَلَى ٱللَّهِ ۚ إِنَّ ٱللَّهَ يُحِبُّ ٱلْمُتَوَكِّلِينَ ﴾ (آل عمران/159).



الفصل العاشر

الوجدان والقيم الروحية



(القيم الروحية أهم المداخل الإيجابية لخفض السلوك السلبي)

الفصل العاشر

الوجدان والقيم الروحية

أهمية المقومات الإيجابية:

يؤدي علم النفس الإيجابي دوراً فعالاً في تخفيف حدة المشاعر السلبية التي يعانيها الفرد عن طريق التعبير عنها، وتنمية اتجاهاته الإيجابية نحو ذاته ونحو الآخرين، وتعديل نظرته إلى نفسه، ونظرة الآخرين إليه؛ بأنه ليس عبئاً، وإنما هو فرد له حقوق وعليه واجبات.

وتعد القيم الروحية أحد المداخل الإيجابية الحديثة لخفض السلوكات السلبية من خلال تنمية قدرات الفرد الروحية وقيمه وأخلاقه، ووعيه الداخلي، وإقامة علاقات اجتماعية ناجحة مع الله والمحيطين به. وبقدر ما يتوافر للفرد من توافق ونظرة إيجابية للحياة بقدر ما يتمتع بدرجات مرتفعة من الذكاء الروحي (Belth, 2004).

كما أن الإيمان هو الحياة، وهو السبيل إلى تخليص الإنسان من المشاعر السلبية، حيث لا تنعم النفس بالسعادة والطمأنينة إلا بالقرب من الله وبذكره، فبذكر الله تطمئن القلوب، وتنقشع سحب الخوف والفزع والهم والغم. فيقول تعالى: ﴿ وَمَنْ أَعْرَضَ عَن ذِكْرِي فَإِنَّ لَهُ مَعِيشَةً ضَنكًا وَنَحْشُرُهُ يَوْمَ الْقِيَامَةِ أَعْمَىٰ ﴿١٢٤﴾ قَالَ رَبِّ لِمَ حَشَرْتَنِي أَعْمَىٰ وَقَدْ كُنتُ بَصِيرًا ﴿١٢٥﴾ قَالَ كَذَٰلِكَ أَتَتْكَ آيَاتُنَا فَنَسِيتَهَا وَكَذَٰلِكَ الْيَوْمَ تُنسَىٰ ﴾ (طه: 124 - 126).

ونتيجة لذلك تزايد الاهتمام في الآونة الأخيرة بارتقاء الروح، والابتعاد عن المادية التي تثقل النفس بالهموم، والبحث عن معنى للوجود من خلال الارتباط بمصدر أعلى للقوة، وهو الله (سبحانه وتعالى).

وتمكّن القيم الروحية الفرد من الانسجام مع أحداث الحياة وأنشطتها، من خلال البحث عن المعنى في كل شيء، وكل حدث، وكل موقف، ومن هنا يأتي الإحساس بالتمكين والقوة، كما أن من مكوناته الشعور بمصدر أعلى للقوة، والقدرة على التركيز على العمليات العقلية والجسمية، والقدرة على تقبل الصدمات النفسية، والقدرة على التعاطف الاجتماعي والمشاركة الاجتماعية وبالتالي مساعدة العاجزين عن التعبير عن مشاعرهم، (Wolman, 2001,p. 212) ومساعدتهم على إدراكهم لذواتهم أو استجابتهم للمواقف الاجتماعية (Roberts., & DelVecchio., 2000, p.214).

من أهم المعاني والقيم الروحية التي دُرست حديثاً هو الذكاء الروحي الذي أُشير إليه في كتابات العرب؛ مثل: كتاب الفتوحات المكية لابن عربي، وكتب ذي النون المصرى، والإمام القشيرى في الرسالة القشيرية وغيرهم من أئمة التصوف وأعلامه، فتحدثوا عن المحبة والشوق لله تعالى، ومراتب النفس، وكيفية التسامي بها، وفضل الذكر، ومعنى الحقيقة والصدق، والفضائل الأخلاقية، والروح، وتأجيل الإشباع، وأحوال المحبين، وقبل هؤلاء كان المصطفى ﷺ هو النموذج الحق للإنسان الذكى روحياً.

ذُكرت كلمة الروح في آيات عديدة في القرآن الكريم، فبالنظر إلى معجم ألفاظ القرآن الكريم يتضح ورود كلمة الروح بمعان عدة منها روح الله أي رحمته يقول تعالى ﴿ يَٰبَنِيَّ ٱذۡهَبُواْ فَتَحَسَّسُواْ مِن يُوسُفَ وَأَخِيهِ وَلَا تَاْيۡـَٔسُواْ مِن رَّوۡحِ ٱللَّهِۖ إِنَّهُۥ لَا يَاْيۡـَٔسُ مِن رَّوۡحِ ٱللَّهِ إِلَّا ٱلۡقَوۡمُ ٱلۡكَٰفِرُونَ ﴾ (يوسف: 87).

وجاءت بمعنى ما يكون به حياة النفوس والأجساد يقول تعالى ﴿وَأَيَّدَهُم بِرُوحٖ مِّنۡهُ﴾ (المجادلة: 22) وقوله تعالى ﴿ وَيَسۡـَٔلُونَكَ عَنِ ٱلرُّوحِۖ قُلِ ٱلرُّوحُ مِنۡ أَمۡرِ رَبِّي ﴾ (الإسراء: 85) وقوله تعالى: ﴿وَٱلَّتِيٓ أَحۡصَنَتۡ فَرۡجَهَا فَنَفَخۡنَا فِيهَا مِن رُّوحِنَا﴾ (الأنبياء: 91) وجاءت بمعنى ما تكون به الحياة كلها، يقول تعالى ﴿وَنَفَخَ فِيهِ مِن رُّوحِهِۦۖ ﴾ (السجدة: 9) وقوله تعالى ﴿ فَإِذَا سَوَّيۡتُهُۥ وَنَفَخۡتُ فِيهِ مِن رُّوحِي فَقَعُواْ لَهُۥ سَٰجِدِينَ ﴾ (الحجر: 29). (معجم ألفاظ القرآن الكريم، 1988، ص: 517)

وقدم كل من «ستالوود وهول» (Stallowood and Holl, 1975) نموذجاً يعبر عن مكونات الإنسان (الروح، والجسم، والعقل)، وهذه المكونات مرتبطة مع بعضها البعض، حيث تزود المكونات البيولوجية للفرد بمعلومات عن البيئة الخارجية، وتسهم المكونات النفسية في الشعور الذاتي بالنواحي العقلية والعاطفية والإرادة والجانب الخلقي، وذكر الباحثان أن الجوانب الروحية يمكن تفسيرها على ضوء كل من الجانب الإنسانى والعقيدة، فمن الجانب الإنسانى - وفق أراء ماسلو Maslo وجورارد Jourard - تمثل الروح حاجة روحية ترتبط بحاجات الإنسان كلها، أما من ناحية العقيدة فالروح تتمثل في قدرة الفرد على الشعور بالله، ويشير الباحثان إلى أن الحاجات الروحية ضرورية للمحافظة على ديناميكية العلاقة مع الله، وتتمثل هذه الحاجات في (التسامح، والحب، والأمل).

واذا استعرضنا مكونات الذكاء الروحي -كما يراه الغرب- سيتضح أن هذه المكونات تتجسد في شخص الحبيب ﷺ، فالتسامي بالذات، والحب المطلق لله، وإعطاء معاني روحية لكل الأفعال

والأقوال التي يؤديها الإنسان في حياته تتجسد في شخصه ﷺ، وكما كان مثلاً للأخلاق الفاضلة، بل هو الأخلاق تمشي على الأرض، يقول تعالى: ﴿وَإِنَّكَ لَعَلَىٰ خُلُقٍ عَظِيمٍ﴾ (سورة القلم: 4).

ومن هنا فالذكاء الروحي جذوره ضاربة في عمق الحضارة الإسلامية، وإن كانت الإشارة إلى هذا المفهوم بمعناه الحالي لم تكن واضحة، وقبل هذا كان أنبياء الله جميعاً يدعون إلى التسامي بالروح وعبودية الله الواحد القهار، وفى العهود التي لم تكن فيها رسائل سماوية كان الناس يبحثون عن مصدر أعلى يستمدون منه القوة والعون ويرتبطون به محاولين إرضاءه والسعي لكسب محبته.

وفى العصر الحديث كانت هناك إشارات واضحة عندما أشار السيد أحمد عثمان في كتاب (الإثراء النفسي دراسة في الطفولة ونمو الإنسان، 1968) عن الذكاء الروحي، وعما أسماه بالحاسة الأخلاقية، التي تدل على ذلك النشاط النفسي الحدسي التفضيلي لأنواع معينة من السلوك، وإن كانت هذه الحاسة حكماً داخلياً فإنها لا تعمل عملها في الداخل فقط ولا في حدود الذات فقط، بل أن نشاطها موجه إلى الخارج، وإلى الوسط الاجتماعي والثقافي (في: مدثر أحمد، 2006).

ومع نمو العلم المعرفي وأبحاث الذكاء ودراساته، ولا سيما نظرية «جاردنر» عن الذكاءات المتعددة Multiple intelligence، وفي كتابه العقل الاستثنائى Extraordinary minds أضاف فصلاً عمّا يسمى بالروحانية الاستثنائية، أو الأخلاق الاستثنائية، وقدم مجموعة من الأسئلة عن كاريزما الجاذبية الاجتماعية وتأثيرها لمجموعة من القادة الروحانين؛ مثل: مارتن لوثر وغاندى (Emmons, 2000).

وفى عام (2000) أضاف جاردنر ما يسمى بالذكاء الطبيعي، وهو القدرة على تعرف أنماط الحياة النباتية والحيوانية في الغابات، مما جعله يقترح نوعاً جديداً من الذكاء هو الذكاء الوجودي Existential intelligence يتضمن القدرة على تعرف الأسئلة الوجودية التي تتعلق بحقيقة وجودنا كأفراد في هذا الكون، والقدرة على التفكير بعمق في هذه الحقيقة (Gardner, 2000).

وقد سمح هذا المناخ العلمي «لدانيال جولمان» تقديم تصوره عن الذكاء الوجداني في كتابه الشهير «الذكاء العاطفى»، الذي لاقى رواجاً ونجاحاً كبيرين، وهذا النجاح كان بداية الاتجاه نحو العمل في الذكاء الروحي أو (SQ) كفرع من فروع علم النفس الإيجابي، وذلك من خلال دراسات وتجارب «ايمونز» Emmons كما سيُوضح فيما بعد، والسؤال الآن: ماذا يعني مفهوم الذكاء الروحي؟ وما الفرق بينة وبين الروحانية والدين؟.

فقد عرف دوسى (Dosey, 1988) الروح بأنها الوعي والحكمة الداخلية للفرد، وعرف الروحانية بأنها البحث عن الأهداف والطموحات والآمال، والاعتقاد القوي في قوى أعلى وهي الله تعالى.

كما تشير الروحانية إلى كيف يمكن للأفراد أن يعيشوا المعاني المطلقة في الحياة؟ وكيف يمكن أن يستجيبوا للحقائق المتعمقة في العالم المحيط؟ (Bregman and Thierman, 1995, p. 149).

ويرى «يونج وماو» (Yoyng and Mao, 2005) الروحانية بأنها دافع غريزي طبيعي داخل النفس البشرية تؤثر على أفكار الفرد وتتحكم في جسده وعقلة، ويرون أن الروحانية أكثر من مجرد الدين، رغم أنها يمكن أن تنعكس وتظهر من خلال الممارسات الدينية.

كما تعرف الروحانية بأنها استجابة الشخص لكل ما يتصل به استجابة كلية، مع البحث عن هدف سام في الحياة. (Padraze, 2006, p.25).

أما الدين فيمكن وصفه بأنه نظام من المعلومات يمد الأفراد بمصادر ضرورية لكى يعيشوا حياة جيدة، كما يوصف الدين على أنه انفعال يقوم به نظام القواعد التي تمدنا بالسياق أو المجال الذي يولد الحلول لمشكلات الحياة ولا سيما التي تقع في النطاق الأخلاقي. (Mayer and Mitchell, 1997, p.22).

رغم أن هناك تداخلاً بين الدين والروحانية فإن هناك اتفاقاً على أن هناك اختلافات منها أن الدين يركز على القدسية داخل المؤسسات الدينية، لكن الروحانية تركز على العوامل الخاصة بالتسامي والبحث عن معاني الحياة. (Worthington, 2001).

ويقصد بالدين لغوياً الجزاء والمكافأة، فيقال دانه بدين أى جازاه، وقد وردت في القرآن الكريم في مواضع عديدة منها: ﴿ يَـٰبَنِيَّ إِنَّ ٱللَّهَ ٱصْطَفَىٰ لَكُمُ ٱلدِّينَ فَلَا تَمُوتُنَّ إِلَّا وَأَنتُم مُّسْلِمُونَ ﴾ (البقرة: 132).

وعلى هذا فالدين هو مجموعة المعتقدات، والتعاليم، والأوامر الإلهية التي بعثها الله لعبادة عن طريق الوحى على من اصطفاه من الرسل والأنبياء، ليمتثل الناس لأوامره، وينتهوا عما نهاهم عنه، فإذا كانت الروحانية تشير إلى البحث في العناصر الوجودية والمعاني القدسية المطلقة والتسامي، فإن الذكاء الروحي يركز على القدرات التي تمثل تلك المعاني والأفكار التي تساعدنا في التكيف وأداء وظائف الحياة أداء أفضل. (Amram, 2007).

فالروحانية تحدد كيف نعرف المعنى، أما الذكاء الروحي فهو الميكانيزمات التي يستخدمها الأفراد كي يحسنوا جودة حياتهم جودة كلية، فهى تطبيق للمعارف والمعلومات الروحية في حل المشكلات الحياتية، فالذكاء الروحي مولداً ومحفزاً للإيجابية والتكيف بينما الروحانية قد تكون إيجابية أو سلبية اعتماداً على كيف يُعبر عنها في السياق (Emmons, 2000) .

العلاقة بين الذكاء الروحي والبناء الوجداني للطفل:

في ضوء المناخ العلمي الذي وُفر لدانيال جولمان» استطاع أن يقدم تصوراً عن أحد مكونات البناء الوجداني للطفل وهو الذكاء الوجداني في كتابه الشهير «الذكاء الوجداني»، الذي لاقى رواجاً ونجاحاً كبيرين، وهذا النجاح كان بداية الاتجاه نحو العمل في الذكاء الروحي أو (SQ) كفرع من فروع علم النفس الإيجابي، وذلك من خلال دراسات «إيمونز» Emmons وتجاربه.

ربط «كيلى» (Kelly, 1999) بين الذكاء الوجداني والروحي، ورأى أن كل شخص لديه بعضاً من أنواع الذكاء، وأن هذه الأنواع تتداخل فيما بينها كالطبقات، وأن الأفراد يمتلكون معدلات متباينة من كل ذكاء من الذكاءات، ويرى كيلي أن الذكاء الروحي يتعامل تعاملاً شاملاً مع كل ذكاء آخر، ويتداخل مع كل أنواع الذكاء الأخرى.

ووافق «أمرام كيلي» في الرأي في أن نمو الذكاء الوجداني يسهم في تنمية الذكاء الروحي وتطوره، وبالمثل فإن الذكاء الوجداني يمكن تطويره من خلال التأمل العقلي والتدريبات التي تهدف إلى التنمية الروحية للشعور. (Amram, 2007).

كما أقر ناسل (Nasel, 2004, p.44) أن الذكاء الوجداني يتضمن المهارات الشخصية وبين الشخصية Intrapersonal & interpersonal skills التي بدورها تتضمن وعي الفرد بأفكاره ومشاعره، والتحكم في النفس، بالإضافة إلى القدرة على الاستمتاع والتواصل والتعاطف مع الآخرين، الذين لديهم معتقدات مضادة، وقيم ووجهات نظر مختلفة، ومثل هذه المهارات يمكن ارتباطها بالذكاء الروحي؛ فعلى سبيل المثال، الوعي، وتنظيم الحالات الانفعالية للفرد، يشارك في فهم الذات والاستبصارات الذاتية التي تعد جوانب مهمة في الذكاء الروحي الذي يتضمن درجة من النضج الانفعالي والمرونة والتسامح، وتفتح العقل للمشكلات والظروف المحيطة في الحياة، كما إن الوعي بالذات أو إدراك الذات يظهر لدى المرتفعين في الذكاء الوجداني والأفراد الذين نمى الذكاء الروحي لديهم. (Cherniss & Golman, 2001, p.229; Sick, & Torrance, 2001).

ويرى «تيرى»، و«كوملانين» (Tirri & Komulainen,2002) أن الذكاء الروحي مهم لتفعيل

وظائف كل من الذكاء الوجداني والعام، ولكن الاختلاف بين الذكاء الوجداني والذكاء الروحي يكمن في كيفية التعامل مع الموقف، فالذكاء الوجداني يسمح لنا بالحكم على الموقف الذي نحن فيه وبالتالى إصدار التصرف المناسب معه، وذلك في حدود الموقف الذي يتعامل معه والذي يحكم تصرفنا، أما الذكاء الروحي فيسمح بالسؤال إذا كان الأفراد يريدون أن يكونوا في هذا الموقف بالذات؟ وهل يريدون أن يغيروا الموقف من الأساس ويصنعون موقفاً آخر أفضل منه؟ فالأفراد هم الذين يخلقون الموقف الذي يسمح لهم، بالتالي بالتحكم فيه وليس التحكم فيهم.

مكونات الذكاء الروحي:

أشارت الأبحاث الحديثة إلى أن المعتقدات والطقوس الروحية ترتبط إيجابياً بالصحة الجسمية والعاطفية، والسعادة النفسية، والعلاقات الإيجابية، والرضا الزواجي، والثبات الانفعالي، وتزيد من جودة الحياة.(Hintikka, 2001; Seybold and Hill, 2001).

وفيما يلي أهم تصنيفات العلماء لمكونات الذكاء الروحي:

أولاً: تقسيم (إيمونز) (Emmons,2000):

يرى إيمونز أن الأفراد الذين يعيشون ولديهم ميول واتجاهات نحو المفاهيم والاهتمامات المطلقة للأشياء التي توجد في حياتهم يكونوا أكثر انجازاً أو تكيفاً ولديهم شخصية سليمة. كما يرى «إيمونز» أن الكفاح الشخصي في الحياة من الممكن أن يصبح روحياً من خلال عملية إدراك المعاني القدسية في الأنشطة الحياتية. ويضيف «إيمونز» أن الذكاء الروحي يتكون من خمسة مكونات هي:

1 - **التسامي** Transcendence: هو القدرة على السمو فوق الوجود المادي للأشياء، لأنه قدرة أساسية لدى الفرد تساعده على الشعور بالترتيب التزامني للأحداث في الحياة.

2 - **التصوف** Mysticism : هو الإيمان بأن المعرفة المباشرة بالله، أو بالحقيقة الروحية، يمكن أن تتم للمرء عن طريق التأمل، أو الرؤيا التي تكشف الطريق للفرد ليتعرف الجوانب المتعددة والعميقة والروحية والنفسية لذاته من خلال الارتباط بالله، وإذابة الحواجز والحدود والنظر للأشياء نظرةً كلية (Emmons, 2000).

3 - **إدراك المعاني القدسية في النشاطات اليومية** Sanctification: إن تعرف ما هو مقدس في أنشطة الحياة اليومية يعد جزءاً من المعرفة الروحية في كل الديانات الرئيسة في العالم؛ وإن هذا المكون يعني القدرة على البحث عن معنى للأنشطة الحياتية المختلفة، وربطها بالقيم ربطاً يسهل وظائف الحياة، ويزيد جديتها ولا سيما مواجهة الألم والمعاناة.

4 - القدرة على الاستفادة من المصادر الروحية في حل المشكلات الحياتية The ability utilize spiritual resources to solve problems: وتتضمن سعي المرء لحل المشكلات، والبحث عن معلومات، وتحليل الموقف للتعرف الجيد للمشكلة؛ من أجل البحث عن بدائل مختلفة للفعل بحيث تتلاءم مع النتائج المتوقعة، ولكي يتحقق ذلك لا بد من وجود اتساق روحي الذي من خلاله يحدد الفرد أهم الأهداف وأكثرها تأثيراً فيما يتعلق به (Emmons, 2000).

5 - الأخلاق الفاضلة Virtuous traits: ويتضمن إظهار التسامح مع الآخرين، والتعبير عن العرفان بالجميل، وإظهار التواضع والرحمة، ومشاعر الحب، وضبط النفس، وهذه السمات أو الفضائل يمكن صقلها وتهذيبها من خلال الممارسات والتعليمات الدينية، ومثل هذه الفضائل تعد مصدراً من مصادر القوى البشرية التى تمكن الفرد من تأدية وظائفه في العالم أداء أكثر تأثيراً وإيجابية (Emmons, 2000).

ثانياً: تقسيم إمرام (Amram, 2007):

استخلص إمرام مجموعة من قدرات الذكاء الروحي من خلال مجموعة دراسات اهتمت بسؤال المشاركين عن ممارساتهم الروحية، وكيف تؤثر في عملهم وقدراتهم، ولتعرف سمات الأفراد الروحية أعدت استبانتين إحداها لتعرف السمات الروحية للأفراد، والآخرى لتعرف قيمهم وأحلامهم ويمكن أن نجمل القيم الروحية في هذه النظرية على النحو الآتي:

1 - الشعور Consciousness: يعني القدرة على نقل الوعي أو الشعور إلى مرحلة الحدس، والقدرة على التأليف بين وجهات النظر المختلفة تأليفاً يسهل وظائف الحياة وتجعلها تسير سيراً جيداً، ويمكن تقسيم الشعور إلى عدة وظائف هي: (الحدس، والانتباه، والنظرة الكلية للأمور).

2 - الفضيلة Grace: وتعني الاتجاه الداخلي الذاتي نحو الحرية والتميز وحب الحياة والاستمتاع ورؤية الجمال في اللحظة الراهنة من أجل تحسين وظائف الحياة وجودتها.

3 - البحث عن معنى للحياة Meaning: ويعني البحث عن معنى للأنشطة الحياتية المختلفة، وربطها بالقيم ربطاً يُسهل وظائف الحياة، ويزيد من جديتها ولا سيما عند مواجهه الألم والمعاناة.

4 - التسامى Transcendence: هو القدرة على تنظيم أنانية الذات، والتسامي بها من خلال ربطها بالكلية والعالم المحيط بها، ربطاً يُسهل وظائف الحياة.

5 - الحقيقة Truth: هي القدرة على العيش بحب وسلام، والاستسلام للحقيقة مع إظهار وجها
النظر المتفتحة، والتأكيد على الثقة تأكيداً يحسن وظائف الحياة، ويحل المشكلات.

ثالثاً: تقسيمات أخرى

أرى أن الانغلاق على تقسيمات بعينها للذكاء الروحي أمر غير صحيح لا سيما أن من معان الذكاء الروحي هو البحث عن معنى سام والتمسك به، فعملية البحث - في حد ذاتها- هي ذك روحي من الشخص كما إن الروحانيات تختلف باختلاف الإنسان وما تعلمه من مبادىء دينية و أيقن تماماً أن هذا من السلوك القويم، لذلك إذا تعمقنا في تعاليم ديننا الإسلامي سوف نجد هناك مبادىء وقيماً روحية نادى بها وأصر على وجودها لدى المسلم (كباراً أو صغاراً) لكي يتعام بها في حياته اليومية ومن هذه الروحانيات والقيم ما يأتي:

أولاً: الصبر

الصبر في اللغة هو الحبس، وفي الاصطلاح هو: حبس النفس على ما يقتضيه العقل والش أو ما يقتضيان حبسها عنه أو هو حبس النفس على ما تكره ابتغاء مرضاة الله كما قال تعال ﴿ وَٱصْبِرْ نَفْسَكَ مَعَ ٱلَّذِينَ يَدْعُونَ رَبَّهُم بِٱلْغَدَوٰةِ وَٱلْعَشِيِّ يُرِيدُونَ وَجْهَهُۥ ۖ وَلَا تَعْدُ عَيْنَاكَ عَنْهُمْ تُرِ زِينَةَ ٱلْحَيَوٰةِ ٱلدُّنْيَا ۖ وَلَا تُطِعْ مَنْ أَغْفَلْنَا قَلْبَهُۥ عَن ذِكْرِنَا وَٱتَّبَعَ هَوَىٰهُ وَكَانَ أَمْرُهُۥ فُرُطًا ﴾ (الكهف: 28

عرّف الغزالي الصبر بأنه ثبات باعث الدين في مقابلة باعث الشهوة (أو الهوى) (إحياء عل الدين 4/55 و57 و58). ويبدو أن هذا التعريف تعريف ديني اصطلاحي، ولو قال إنه ثبات باع العقل في مقابل باعث الهوى لكان تعريفًا عامًا، يشمل المتدينين وغيرهم.

وبالنظر إلى أهمية الصبر فقد ذكره الله سبحانه في القرآن ما يزيد على (100) مرة، ك عظمه، إذ جعله من شيم أولي العزم من الرسل والأنبياء والصالحين، وقرنه بمقامات الإيم والإحسان جميعها، وقرنه بالصلاة والأعمال الصالحة والتقوى والشكر والحق والرحمة والية والصدق والتوكل والجهاد والفلاح والنصر. وكان ثواب الصبر عظيمًا، حتى قيل إن ثوابه غ محدود، لقوله تعالى: ﴿ إِنَّمَا يُوَفَّى ٱلصَّٰبِرُونَ أَجْرَهُم بِغَيْرِ حِسَابٍ ﴾ (الزمر 10). وهذا قريب من ثو الصوم، والصوم ضرب من ضروب الصبر، وشهر الصوم هو شهر الصبر.

ولعل أكثر أنواع الصبر التي تمثل الذكاء الروحي- من وجهة نظري- هو الصبر على طاعة تعالى، فالصبر على طاعة الله أعظم مجالات الصبر وهو لذلك أشدها على النفوس، وقد جا صيغة الأمر بالصبر على الطاعة مغايرة لغيرها فقال تعالى: ﴿ رَّبُّ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلْأَرْضِ وَمَا بَيْنَ فَٱعْبُدْهُ وَٱصْطَبِرْ لِعِبَٰدَتِهِۦ ۚ هَلْ تَعْلَمُ لَهُۥ سَمِيًّا ﴾ (مريم: 65). وقال تعالى: ﴿ وَأْمُرْ أَهْلَكَ بِٱلصَّلَوٰةِ وَٱصْ عَلَيْهَا ۖ لَا نَسْـَٔلُكَ رِزْقًا ۖ نَّحْنُ نَرْزُقُكَ ۗ وَٱلْعَٰقِبَةُ لِلتَّقْوَىٰ ﴾ (طه: 132).

وهكذا نرى أن الصبر من الصفات العظيمة التي اتصف بها أولو العزم من الرسل ويتقدمهم النبي ﷺ فنسأل الله تعالى أن يجعلنا من الصابرين الذين يوفيهم الله تعالى أجرهم بغير حساب.

وقد أثبت العلم الحديث أن الصبر على الألم بنفس راضية ليس عبادة لله فحسب بل فائدة للجسم والنفس. فالذي يحمد الله على الألم يشعر بدرجة واحدة من الألم، أما الذي يتوتر وينفعل ولا يصبر فإنه يشعر بنفس الألم عشر درجات. لأن التوتر العصبي يزيد الشعور بالألم، بينما الهدوء النفسي والصبر يقللان من ذلك كثيراً.

ثانياً: الإيثار Altruism

الإيثار: «فضيلة للنفس بها يكف الإنسان عن بعض حاجاته التي تخصه حتى يبذله لمن يستحقه»(تهذيب الأخلاق ص19). فالبخل خلق ذميم ينبغي أن يتنزه عنه المسلم قال (عز وجل) ﴿ وَلَا يَحْسَبَنَّ ٱلَّذِينَ يَبْخَلُونَ بِمَآ ءَاتَىٰهُمُ ٱللَّهُ مِن فَضْلِهِۦ هُوَ خَيْرًا لَّهُم ۖ بَلْ هُوَ شَرٌّ لَّهُمْ ۖ سَيُطَوَّقُونَ مَا بَخِلُوا۟ بِهِۦ يَوْمَ ٱلْقِيَٰمَةِ ﴾ (آل عمران: 180). عليه أن يذكر الله (عزَ وجل) وكرمه وجوده وثوابه فيجود ويؤثر فقد جاء في الحديث القدسي «أن الله (عزَ وجل) قال: يا بن آدم أنفق قبل أن يُنفق عليك» رواه البخاري.

وقال رسول الله ﷺ «ما من يوم يصبح العباد فيه إلا ملكان ينزلان فيقول أحدهما: اللهم أعط منفقاً خلفاً ويقول الآخر: اللهم أعطِ ممسكا تلفا» (رواه البخاري).

لقد قسم بعض العلماء الإيثار إلى مراتب ودرجات، فقد قال الإمام ابن القيم (رحمه الله تعالى): الأولى : أن تُؤْثِرَ الخلقَ على نفسك فيما لا يَخْرُمُ عليك دِينًا، ولا يقطع عليك طريقًا، يعني أن تُقدمهم على نفسك في مصالحهم.أما كلُّ سببٍ يعود عليك بصلاح قلبك ووقتك وحالك مع الله فلا تؤثِر به أحدًا، فإن آثرت به فإنما تُؤْثِر الشيطانَ على الله وأنت لا تعلم. أما الثانية : إيثارُ رضا الله على رضا غيره وإن عظمت فيه المحن وثقلت فيه المؤن وإيثار رضا الله (عز وجل) على غيره، هو أن يريد ويفعل ما فيه مرضاته، ولو أغضب الخلْق، وهي درجة الأنبياء، وأعلاها لِلرسل عليهم صلوات الله وسلامه. وأعلاها لأولي العزم منهم، وأعلاها لنبينا ﷺ.

ثالثاً: العفو أو التسامح Forgiveness

العفوُ صفةٌ من صفاتِ اللهِ تعالى، فهو الذي يعفو عن عباده، ويغفر لهم الخطايا والذنوب ولذلك فهي صفة يحبها الله (عز وجل). والنبي الكريم ﷺ أمر بالعفو وطبق هذه العبادة في أهم موقف عندما فتح مكة المكرمة، ومكَّنه الله تعالى من الكفار وعفا عنهم وكان من نتيجة هذا العفو أن دخلوا

في دين الله أفواجاً.لقد كان من أكثر دعاء النبي ﷺ ولا سيما في ليالي رمضان وليلة القدر: (اللهم إنك عفوّ تحب العفو فاعف عني) رواه البخاري. والله تعالى لا يُحبُ شيئاً إلا وفيه الخيرُ لنا، ف عفوّ يُحبُ العفوَ، ولذلك فهذه الصفةُ لا بدَّ أن تأتيَ بالخير على من يتحلى بها. والله تعالى أعط عبادَه الأملَ بالعفو عن الذنوب: يقول تعالى: ﴿وَهُوَ ٱلَّذِى يَقْبَلُ ٱلتَّوْبَةَ عَنْ عِبَادِهِۦ وَيَعْفُوا۟ عَنِ ٱلسَّيِّـَٔاتِ وَيَعْ مَا تَفْعَلُونَ﴾ (الشورى: 25)

ويؤكد الخبراء أن العفو عن الآخرين له فوائد طبية أيضاً أهمها التخلص من الذكريات السي وتخفيف إفراز هرمون الإجهاد، وتنشيط النظام المناعي، وسبحان الله لقد أمرنا الله بالعفو يقول تعالى: ﴿ وَأَن تَعْفُوٓا۟ أَقْرَبُ لِلتَّقْوَىٰ ۚ وَلَا تَنسَوُا۟ ٱلْفَضْلَ بَيْنَكُمْ ۚ إِنَّ ٱللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ (البقرة: 237).

لقد سمى الله نفسه (العفو) لما للعفو من محاسن وفوائد وكأن الله يريد أن يعطينا إشارة إ أهمية العفو وأنه صفة من صفات الله تعالى ينبغي علينا أن نتحلى بها، يقول تعالى: ﴿ إِن تُبْدُ خَيْرًا أَوْ تُخْفُوهُ أَوْ تَعْفُوا۟ عَن سُوٓءٍ فَإِنَّ ٱللَّهَ كَانَ عَفُوًّا قَدِيرًا ﴾ (النساء: 149). وأفضل طريقة لمار العفو عن الآخرين الاعتقاد أن الله سيعفو عنك ويغفر لك، وسبحان الله، لقد أشار القرآن إلى ه الحقيقة، يقول تعالى: ﴿وَلْيَعْفُوا۟ وَلْيَصْفَحُوٓا۟ ۗ أَلَا تُحِبُّونَ أَن يَغْفِرَ ٱللَّهُ لَكُمْ ۗ وَٱللَّهُ غَفُورٌ رَّحِيمٌ ﴾ (النور: 22 ويقول تعالى: ﴿وَإِن تَعْفُوا۟ وَتَصْفَحُوا۟ وَتَغْفِرُوا۟ فَإِنَّ ٱللَّهَ غَفُورٌ رَّحِيمٌ ﴾ (التغابن: 14).

رابعاً: التسامي: Sublimation

يعني العلو في التعامل الإنساني مع الذات ومع الآخر، ويعني أيضاً إحداث تغيير في النه التي يستهدفها أحد الدوافع الغريزية بأنواعها بحيث تصبح مقبولة اجتماعياً بعد أن قبلتها الن وتآلفت معها وأصبحت ذات قيمة، ويقول علماء التحليل النفسي، أن التسامي، أو الاعلاء عملي شعورية، تتحقق تدريجياً عن طريق التمسك بالمثل العليا ويحدث الاعلاء والتسامي في السلوك إ مواقف الحياة المختلفة، ويجب أن يكون هناك بعض التحكم الشعوري الواضح للدوافع الغريزية يمكن تحقيق ذلك إلا من خلال تعرف مقومات الغريزة، ويقول علماء النفس التحليلي: إن عم التسامي تحول دوافع الفرد ورغباته غير المقبولة إلى مجالات مقبولة شخصياً واجتماعياً، و بهذا الشكل تعد من أكثر العمليات النفسية انتشاراً في الكون، ويلجأ إليها معظم الناس من د توجيه؛ لأنها تتم لا شعورياً من وعيهم لتحقيق الرغبات الكامنة داخل الفرد، ولا سيما التي لا يم تحقيقها تحقيقاً طبيعياً مقبولاً ومفيداً، لذا فإن معظم النتاجات الرائعة في الأدب والشعر وال والرواية والقصة والرسم هي في الحقيقة مظهر من مظاهر الإعلاء والتسامي فيما يعتلج دا

النفس من انفعالات غريزية، وجهت نحو العمل الخلاق والمفيد والنافع، ونلاحظ الإعلاء والسمو في السلوك الاجتماعي يظهر جلياً في سلوك المسالمة وعدم العنف والتعقل في التعامل الاجتماعي، بينما نرى نقيض ذلك في السلوك العدواني الفردي والجمعي وتحريك غرائز العدوان نحو إيذاء الآخرين وممارسة العنف والقسوة.

وتوجد طاقات محركة للفرد يتبين من خلالها التسامي، ولعل أهم هذه الطاقات الدافعة تكمن داخل ذات الفرد، إنها النفس اللوامة التي أقسم بها الله سبحانه وتعالى ﴿لَآ أُقْسِمُ بِيَوْمِ ٱلْقِيَـٰمَةِ ۝١ وَلَآ أُقْسِمُ بِٱلنَّفْسِ ٱللَّوَّامَةِ﴾ (القيامة: 1-2) إن النفس اللوامة من حيث الوظيفة تعمل على مستويين، المستوى الأول تلوم فيه صاحبها على الذنوب والمعاصي، فيأتى الندم ومن بعده التوبة إلى أن تتحقق التوبة النصوح، ويتطهر الفرد من كل الشوائب إلا اللمم ﴿وَٱللَّهُ يُحِبُّ ٱلْمُطَّهِّرِينَ﴾ (التوبة: 108)، أما المستوى الثاني فيكون اللوم على نقص النوافل ونقص الخشوع ونقص جهاد النفس فضلاً عن تلك الفجوة بين ما يتمناه العبد في عبوديته لله تعالى وبين أدائه بالفعل، مثل هذا اللوم في نفس الفرد هو الذي يدفعه إلى الإرتقاء في سعي ودأب، بقصد وصبر، أن يعبد الله كأنه يراه.

النفس اللوامة في المستوى الأول تؤدي بصاحبها إلى الصحة النفسية، أما في المستوى الثاني فتدفعه إلى التسامي المستمر في طريق النور.

خامساً: الحب Love:

يوجد للحب أسماء كثيرة، منها: المحبة، والهوى، والصبوة، والشغف، والوجد، والعشق والنجوى، والشوق، والوصب، والاستكانة، والود، والخُلّة، والغرام، والهُيام، والتعبد. وهناك أسماء أخرى كثيرة التقطت من خلال ما ذكره المحبون في أشعارهم وفلتات ألسنتهم وأكثرها يعبر عن العلاقة العاطفية بين الرجل والمرأة.

وروى مسلم في صحيحه من حديث أَبِي هُرَيْرَةَ رضي الله عنه قَالَ : قَالَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ: «وَالَّذِي نَفْسِي بِيَدِهِ لا تَدْخُلُوا الْجَنَّةَ حَتَّى تُؤْمِنُوا، وَلا تُؤْمِنُوا حَتَّى تَحَابُّوا، أَوَلا أَدُلُّكُمْ عَلَى شَيْءٍ إِذَا فَعَلْتُمُوهُ تَحَابَبْتُمْ؟ أَفْشُوا السَّلامَ بَيْنَكُمْ» .

ومن أعظم أنواع الحب هو الحب في الله أي أن يحب الإنسان غيره لأنه شخص صالح ومؤمن وليس له في حبه منفعة، ولا شهوة، ولا قرابة، من غير أن يناله منه أي نفع، والذي جاء فيه الحديث» ثلاثٌ مَنْ كُنّ فيه وجد بهنّ حلاوةَ الإيمان: أن يكون الله ورسوله أحبَّ إليه مما سواهما، وأن يُحبَّ المرءَ لا يُحبُه إلا لله، وأن يكره أن يعودَ في الكفر بعد إذ أنقذَهُ الله منه كما يكره أن يقذَفَ في النار.

كما أن حب الله ذروة الحب وأكثره سموا وصفاء وروحانية ويظهر في كل عمل نقوم به، لأنه هو غاية كل مؤمن وحب المؤمن لله ورسوله يفوق حبه لأي شيء آخر في الحياة. قال تعالى: ﴿ قُلْ إِن كُنتُمْ تُحِبُّونَ ٱللَّهَ فَٱتَّبِعُونِي يُحْبِبْكُمُ ٱللَّهُ وَيَغْفِرْ لَكُمْ ذُنُوبَكُمْ ۗ وَٱللَّهُ غَفُورٌ رَّحِيمٌ ﴾ (آل عمران: 31)، كما قرن الله حبه بحب رسوله، قال تعالى: ﴿ قُلْ إِن كَانَ ءَابَآؤُكُمْ وَأَبْنَآؤُكُمْ وَإِخْوَٰنُكُمْ وَأَزْوَٰجُكُمْ وَعَشِيرَتُكُمْ وَأَمْوَٰلٌ ٱقْتَرَفْتُمُوهَا وَتِجَٰرَةٌ تَخْشَوْنَ كَسَادَهَا وَمَسَٰكِنُ تَرْضَوْنَهَآ أَحَبَّ إِلَيْكُم مِّنَ ٱللَّهِ وَرَسُولِهِۦ وَجِهَادٍ فِي سَبِيلِهِۦ فَتَرَبَّصُوا۟ حَتَّىٰ يَأْتِيَ ٱللَّهُ بِأَمْرِهِۦ ۗ وَٱللَّهُ لَا يَهْدِي ٱلْقَوْمَ ٱلْفَٰسِقِينَ ﴾ (التوبة: 24)

سادساً: التعاطف Empathy

استخدم الباحثون كلمة متعاطف Empathetic وكلمة متوحد أو متقمص انفعاليًا Empathic لوصف الشخص أو الاستجابة التي تتسم بالتعاطف. وبالعودة إلى التلاميذ الأكفاء الناجحين نجدهم يدركون أن جزءاً من نجاحهم يتضمن قدرتهم على التواصل الإيجابي مع الآخرين. بل لديهم قدرة على رؤية أنفسهم وتقديرها والعالم من حولهم من خلال عيون الآخرين. ويعني هذا فحص معتقدات وظروف الآخرين، والتمسك بهدف عام هو تعزيز الفهم والاحترام أو التقدير للآخرين ويثمن التلاميذ الكفءُ الناجحون مشاركة الآخرين في خبراتهم عاليًا ويعدون هذه المشاركة إثراءً لحياتهم الشخصية (Jones,1990,p.19).

وهناك سؤالاً مهماً: هل العمليات المعرفية أم الخبرات الوجدانية هي التي تشكل أو تكون الاستجابات التعاطفية؟ بمعنى هل التعاطف أو الاستجابة التعاطفية دالة للعمليات المعرفية أم للخبرات الوجدانية؟»

فقد توصل الباحثون إلى أن التدريب على التعاطف حتى وإن تضمن الأشياء البسيطة جداً مثل جذب انتباه الأطفال إلى غيرهم من الأطفال الأقل حظًا أو الإشارة إلى الطفل بأنه يملك القوة لجعل طفل آخر يشعر بالسعادة من خلال مجرد مشاركته في اللعب يزيد من الدرجات التي يحصل عليها صغار الأطفال على مقاييس التعاطف ويحسن كذلك السلوك الاجتماعي الإيجابي لديهم. ومن المثير للدهشة ما كشفت عنه نتائج بعض البحوث التي تصدت لتحديد فعالية إجراءات التدريب على التعاطف بمقارنة الأثر على الذكور والإناث إذ تشير هذه النتائج إلى أنه رغم أن مستويات التعاطف لدى الإناث أعلى بصفة عامة من مستوياته لدى الذكور إلا أن برامج التدريب على التعاطف تؤدي إلى زيادة وتحسن دال في الفهم والسلوك التعاطفي في اتجاه الذكور. كما إن معدلات التحسن أو الزيادة في مستويات التعاطف لدى صغار الأطفال بعد تعرضهم لبرامج

التدريب على التعاطف أكثر من معدلات التحسن أو الزيادة في التعاطف لدى الشباب بعد تعرضهم لبرامج مماثلة (Kalliopuska,1983) . .

سابعاً: المرونة Elasticity:

تعني القدرة على التكيف مع الأحداث غير المواتية التي من المتوقع أن تعرقل مسيرة نمو الشخصية في الاتجاه الطبيعي ومن أكثر العوامل المكونة لمرونة الأنا ما يأتي:

1. قدرة الإنسان الفرد على الاحتفاظ بسعادته من خلال إحساسه بأنه سيحقق الهدف الذي يسعى جاهداً إليه.
2. قدرة الإنسان الفرد على العمل المُنتج والسعي الحثيث للسيطرة على بنيته النفسية، والاجتماعية، والعقلية، والأكاديمية...إلخ.
3. قدرة الإنسان الفرد على المحافظة على أمنه النفسي، وتقبل ذاته ومعرفتها وإدراكه الحقيقي لها وللآخرين المحيطين به.
4. قدرة الإنسان الفرد على المحافظة على الكفاية التواصلية البينشخصية وقدرته على المحافظة على علاقات واقعية مع الآخرين في بيئته.
5. قدرة الإنسان الفرد على الاحتفاظ بذاته وثقافته وروحانياته.

فقد اقتضت حكمة الله تعالى ترك منطقة (مرونة) أي عفو بلا أحكام قطعية تيسيراً على الناس ومراعاة لأحوالهم المتجددة، فجاءت نصوص متشابهة قابلة لتعدد التأويل تكيفاً مع المستجدات وتغير الظروف، قال تعالى: ﴿... وَأُخَرُ مُتَشَٰبِهَٰتٌۖ فَأَمَّا ٱلَّذِينَ فِي قُلُوبِهِمۡ زَيۡغٞ فَيَتَّبِعُونَ مَا تَشَٰبَهَ مِنۡهُ ٱبۡتِغَآءَ ٱلۡفِتۡنَةِ وَٱبۡتِغَآءَ تَأۡوِيلِهِۦۖ وَمَا يَعۡلَمُ تَأۡوِيلَهُۥٓ إِلَّا ٱللَّهُۗ وَٱلرَّٰسِخُونَ فِي ٱلۡعِلۡمِ يَقُولُونَ ءَامَنَّا بِهِۦ كُلّٞ مِّنۡ عِندِ رَبِّنَاۗ وَمَا يَذَّكَّرُ إِلَّآ أُوْلُواْ ٱلۡأَلۡبَٰبِ﴾ (آل عمران: 7).

وقد وجدت هذه الدائرة لعدة أسباب، منها:

وهي المنطقة المتروكة قصداً من دون إباحة أو تحريم، قال ﷺ: «إن الله حَدّ حدوداً فلا تعتدوها، وفرض أشياء فلا تضيعوها، وحرم أشياء فلا تنتهكوها، وسكت عن أشياء رحمة بكم غير نسيان فلا تبحثوا عنها» (رواه الدار قطني وحسنه الإمام النووي). وحينما سئل عن الحج: (أفي كل عام يا رسول الله؟) قال: «لو قلت نعم لوجبت، ذروني ما تركتكم، فإنما هلك من كان قبلكم بكثرة مسائلهم، واختلافهم على أنبيائهم» (رواه الشيخان وأحمد في مسنده).

ثامناً: التوجه لطلب المساعدة

سلوك المساعدة: هو سلوك مقصود لإفادة الآخرين يعطي فيه الفرد الأولوية لرضاهم ودفع الضرر عنهم، ويمثل التوجه لطلب المساعدة جزءاً مهماً من مجموعة المباديء الأخلاقية لكل ثقافة كما تبين وجود علاقة مباشرة بين حجم المساعدة الممنوحة للآخرين وحجم المساعدة المتبادلة وهذا يعني انه إذا كانت المساعدة الممنوحة للناس أكبر فإنهم سيعطون مساعدة أكثر عند تكرارها (الصفطي وآخرون، 2000).

وعرف الباحثون (McGuire., Bench., Frith., Marks., Frackowiak & Dolan,، 1994) أربعة أنواع من سلوك المساعدة وهي: المساعدة العادية التي لا تتطلب علاقة قوية بين المُساعِد والمُسَاعد، وتتضمن أفعالاً مثل: التقاط الأشياء عند الوقوع أو مسك الباب لشخص. والمساعدة الشخصية الجوهرية تتطلب علاقة بين المُسَاعد والمُساعد وتتضمن خدمات شخصية مثل: إقراض الأموال أو إقراض السيارة. وتتطلب المساعدة الوجدانية الألفة والمحبة بين المُساعِد والمُسَاعد، كما تتضمن سلوكاً وجدانياً غير ملموس مثل: الاستماع لشخص، والمساعدة الطارئة لا تطلب علاقة حميميه بين المُساعِد والمُسَاعد وتضمن سلوك الشخص تجاه آخر يحتاج إلى المساعدة حقاً.

وقد أوضحت بعض الدراسات أن المكافأة تسهم في زيادة سلوك المساعدة كما أن ملاحظة النموذج يساهم في تذكير الملاحظ بما هو مناسب للموقف، ذلك أن أفضل طريقة لتعليم المساعدة هي وجود نموذج يسلك سلوكاً مرغوباً أمام الأطفال أو الكبار (عبد الباقي، 1998) ولا يخفى على أحد أهمية الشعور الديني كدافع للمساعدة والذي حظي باهتمام بعض الباحثين مثل: باتسون (Batson et al., 1989) وكانيكار وميرشانت (Kanikar and Merchant, 2001).

وافترض (Deane., Wilson., & Ciarrochi، 2001) أن مساعي البحث عن المساعدة تقل عندما تزداد الأفكار المتعلقة بالانتحار، وبما أن نسبة الانتحار مرتفعة فمن المرجح أن يكون ذلك إشارة إلى تدني الأمل. وأشارت النتائج إلى أن الأشخاص الذين لديهم أفكار انتحارية قد تبين ضعف أدائهم في التوجه إلى طلب المساعدة كما تبين وجود ارتباط سالب بين اليأس والتوجه إلى طلب المساعدة.

الفصل الحادي عشر

تنمية العاطفة والوجدان لدى الأطفــال



(عندما تكون مشاعرك صحية، ستتمتع بحالة نفسية هادئة تشعرك بالسعادة، فيما يعمل عقلك بشكل أكثر انسيابية)

الفصل الحادي عشر

تنمية العاطفة والوجدان لدى الطفل

التطور الوجداني للطفل:

التطور الوجداني مهمة معقدة تبدأ من الطفولة المبكرة وتستمر حتي البلوغ، والعواطف الأولى التي يمكن أن نلمسها لدى الأطفال الرضع تشمل: السرور، والغضب، والحزن، والخوف، وبعد ذلك وخلال بدء تطور حاسة الذات لدى الطفل فإن المزيد من المشاعر المركبة تبدأ في الظهور، مثل: الخجل، والدهشة، والفرح، والارتباك والخجل، والشعور بالذنب، والفخر، والتعاطف، وما يزال أطفال المدرسة الابتدائية يتعلمون تحديد العواطف حتى يفهموا سبب حدوثها، وكيفية السيطرة عليها سيطرة صحيحة، ومع تطور الأطفال تتغير الأشياء التي كانت تثير انفعالاتهم، وكذلك تتطور الاستراتيجيات التي يستخدمونها للتعامل مع هذه الانفعالات.

وتتكون انفعالات الأطفال الصغار من ردود أفعال جسمانية (مثال ذلك: سرعة ضربات القلب أو الإحساس بالألم في المعدة) وكذلك السلوك، وعندما ينمو الطفل تتطور قدرته على تمييز المشاعر، ويستطيع التفكير في كيف يؤثر على هذه الانفعالات، ويصبح الأطفال أكثر وعياً بمشاعرهم، وأكثر قدرة على تمييزها، وفهم انفعالات الآخرين ومشاعرهم، وهكذا يصبح رد الفعل الوجداني لطفل يبلغ من العمر عشر سنوات مختلفاً في تعقيده عن طفل ذي ثلاث سنوات.

<u>وبشكل عام تتضمن خبرة العاطفة عدة عناصر:</u>

- الاستجابات البدنية مثل: (معدل ضربات القلب، والتنفس، ومستوى الهرمونات... إلخ)
- المشاعر التي يكتسبها الطفل وتعلم تسميتها.
- الأفكار، والأحكام المرتبطة بالمشاعر.
- إيماءات الحركة مثل: (الرغبة في الاقتراب، والهروب، أو الشجار... إلخ).

أساسيات تطوير المهارات الوجدانية:

يبين الجدول التالي المسارات الرئيسة لتطوير المهارة الوجدانية للأطفال في سن ما قبل المدرسة حتى عمر الالتحاق بالمدرسة الابتدائية. ومن المهم ملاحظة أن معدل التطور الوجداني للأطفال يمكن أن يكون متغيراً، فبعض الأطفال قد يظهرون مستوى أعلى من تطوير المهارات الوجدانية وهم ما زالوا أطفالاً صغاراً، بينما أطفال آخرون يستغرقون وقتاً أطول لتطوير القدرة على التحكم في مشاعرهم وعواطفهم.

جدول (4) المسارات الرئيسة لتطوير المهارة الوجدانية للأطفال

المهارات المطلوبة	المهارات البدائية (الأولية) للأطفال	المهارات المتطورة للأطفال	المهارات الأكثر تطوراً للأطفال
الوعي بالانفعال الذاتي	• الميل إلى وجود انفعال واحد في وقت واحد. • يتصرف كما يشعر. • ينقلب من انفعال إلى آخر بسرعة.	• يبدأ يفهم أن لديه أكثر من انفعال كرد فعل لحدث واحد طالما متشابها مثل الفرح والحماسة.	• يفهم أن لديه مشاعر متناقضة تجاه حدث واحد مثل شعوره بالفرح والحزن معاً في نهاية العام الدراسي.
إدراك انفعالات الآخرين	• يعتمد على الإشارات البدنية (الجسمية) مثل: الحزن أو الدموع.	• تُنقل له من الحدث نفسه وتساعده على فهم الانفعال مثل ربما يحزن الطفل؛ لأن لعبته انكسرت.	• يفهم التداخل بين الانفعالات والموقف مثل الطفل حزين؛ لأن الشيء الذي كُسِر هو هدية من جدته المحبوبة له والتي تُوفيت مؤخراً.
تنظيم (ضبط) الانفعال (القدرة على إدارة الانفعالات بكفاءة)	• يستخدم طرائق بسيطة للتحكم في الانفعالات مع الدعم من الكبار مثل اختيار نشاط مختلف لنبعدهم عن الشعور بالإحباط.	• تزداد قدرته على اختيار الاستجابات السلوكية المناسبة مثل يسأل وينتظر المساعدة في المهمة الصعبة.	• تزداد قدرته على التحكم في الانفعالات عن طريق إعادة التفكير في أهدافه ودوافعه مثل القرار ألا توجد مرحلة للغضب من شيء لا يتغير.

أهمية تعلم إدارة العاطفة والوجدان:

تُعد الذكريات الأولى لتعلم إدارة العاطفة لدى الطفل مهمة فهي تساعده على التعلم وقبول مشاعره، وأن يفهم الروابط بين المشاعر والسلوك، كل ذلك يدعم تطوره الوجداني، الأمثلة التالية مبنية على قصة بعنوان (تفهم مشاعر طفلك)، وتصور كيف استمعت والدة (محمود) له بعناية، وسألته الأسئلة التي تساعده على تحديد مشاعره التي أدت به إلى الاستياء، وتعرف مشاعره التي تقوده إلى الحزن.

قصة «محمود»

«شعر محمود بالاستياء عندما سقط من على لوح التزلج وضحك عليه الأولاد الآخرين، وغضب منهم وأخبر والدته بأنهم حقيرون، ونبين هنا كيف ساعدت الأم على تطوير عاطفة ابنها بمساعدته على استكشاف مشاعره».

محمود: هؤلاء الأولاد حقيرون فعلاً.

الأم: يبدو أنك غاضب منهم، ماذا حدث؟

محمود: ضحكوا على (استهزأوا بي).

الأم: نعم، لقد فهمت، هل تعلم على ماذا كانوا يضحكون؟

محمود: لقد سقطت من على لوح التزلج، فلم أستطع الاستدارة على النحو الصحيح.

الأم: يبدو أن ذلك كان صعباً حقاً.

محمود: نعم.

الأم: ولقد حاولت بكل جهدك أيضاً

محمود: «يومئ برأسه»

الاعتراف واستكشاف المشاعر يساعد محمود على أن يشعر بأن الآخرين يفهمونه، وهذا يجعل الأمر أسهل فيما يتعلق به، وبمساعدة الأم، يمكن أن يفكر بحرص وعناية حول ما يستطيع فعله لتحسين الموقف أو أن يشعر شعوراً أفضل. والدة محمود تستطيع دعمه ومساندته، وهذه الخطوة التالية بأن تسأله ما الذي يعتقده لكي يجعل الأمر أفضل فيما يتعلق به، كما يمكن أن تقترح بعض الخيارات ليفكر فيها. كما أن التعامل مع الصعوبة التي يشعر بها محمود، تبين له أن المشاعر الصعبة مرتبطة بمشكلات يمكن التفكير فيها وإيجاد حل لها.

أهمية التحكم في الانفعالات:

مساعدة الأطفال على التعلم ليقبلوا المشاعر ويفهموا أن الربط بين المشاعر والسلوك يدعم التطور الانفعالي. والمثال الآتي يعتمد على قصة تتضمن معلومات وتسمى «اصنع الشعور بالانفعال للأطفال». يعرض كيف أن والدة أحمد تستمع له بدقة وعناية وتسأل أسئلة لتساعده على تعرف مشاعره التي تقوده إلى الحزن.

قصة «أحمد»

تضايق أحمد عندما وقع من الدراجة والأولاد ضحكوا عليه. أصبح غاضباً وسأل والدته: ماذا يعني هذا. ساعدته والدته لينمي انفعالاته بمساعدته في اكتشاف مشاعره.

أحمد: هؤلاء الأطفال يقصدوني؟

الأم: يبدو أنك متضايق منهم. ماذا حدث؟

أحمد: ضحكوا علي.

الأم: ياااه ... تعرف أنت لماذا ضحكوا عليك؟

أحمد: وقعت من الدراجة.

الأم: يا الله شيء صعب!

أحمد: نعم.

الأم: وكنت تحاول جاهداً حقاً.

أحمد: يوميء برأسه .... (موافق).

يساعد أحمد اكتشاف مشاعره على الفهم والإدراك. وهذا جعله أسهل له، بمساعدة والدته، ليفكر بدقة: ماذا سيفعل ليحسن الموقف ويشعر أنه أفضل؟ والدة أحمد ستسانده في المرحلة القادمة بسؤالها ماذا تفكر لجعل الأشياء أفضل لك؟ وربما تقترح عليه بعض الاقتراحات ليفهم بوضوح. مرور أحمد بهذه التجربة جعلته يربط بين الموقف السيء والحزن.

كيف يطوّر الأطفال عواطفهم؟

الطفل الذي يبلغ من العمر ثلاث سنوات ويصيح قائلاً: «أمي انظري كم هو طويل أنف هذا الرجل!» بالتأكيد ستطلب إليه الأم السكوت، وسوف يتجاهله الرجل، ولكن لو أن شخصاً بالغاً أبدى هذه الملاحظة ربما تورم أنفه بسبب لكمة ترد له خلال لحظات، الفارق هنا هو «الكياسة الاجتماعية»، ونحن لا نتوقع فهم الطفل ذو السنوات الثلاث مدى أثر الكلمات على مشاعر الآخرين، فالأطفال ليسوا متعاطفين بالطريقة التي يتعامل بها الكبار.

ولكي نتعاطف مع شخص ما علينا فهم مشاعره فهماً صحيحاً حتى نفهم ما سيكون شعوره إذا تعرّض لمثل هذا الموقف، إن ذلك امتداد لمفهوم الذات Self-Concept بيد أنه أكثر تعقيداً من ذلك، فهو يتطلب وعياً يتعلق بتفكير الشخص عن نفسه، وهي طريقة تختلف عن طريقتك.

وعلى عكس الذكاء والجاذبية الجسمانية اللذان يعتمدان غالباً على الوراثة، نجد أن العاطفة مهارة يتعلمها الطفل، وقيمتها متعددة الجوانب، والأطفال المتعاطفون يكون أداؤهم أفضل في المدرسة وفي المواقف الاجتماعية، وفي أعمالهم المهنية حين يكبرون، والأطفال والمراهقون الذين لديهم قدرٌ أكبر من المهارات الوجدانية، يمكن عدهم قادة لأقرانهم، وأفضل من يعلم الطفل هذه المهارة هما والديه.

إن مؤشرات العواطف يمكن ملاحظتها لدى الأطفال في اليوم الأول أو الثاني من حياته، فالطفل حديث الولادة عندما يبكي في قسم حضانة الأطفال بمستشفى ينبه باقي الأطفال للبكاء في الغرفة، مثل هذا ليس استعراضاً صادقاً وحقيقياً للتعاطف لكنه استجابة صوتية من حديثي الولادة للصوت الذي أزعجهم، لأنهم لا يريدون سماع أصوات مزعجة.

إن مشاعر الأطفال وانفعالاتهم تتشكل في ضوء علاقاتهم بالمحيطين بهم، وفي الأشهر الأولى من عمر الطفل يشعر بالارتياح ويبتسم لمداعبة والديه له وملاطفتهم، ويتجاوب بالمناغاة والابتسام معبراً عن سعادته كما يعبر عن الضيق بالبكاء عند إحساسه بالجوع أو البلل أو الألم.

أحياناً قد يظهر الطفل الذي يحبو سلوكاً أقرب إلى العواطف الحقيقية في جهوده بتوصيل عدم راحة شخص بذاته، مثلاً عندما يرى طفل عمره «سنتان» أمه تبكي ربما يقدم لها «لعبة» من الألعاب التي يلعب بها أو قطعة حلوى، فهو يعطي الأم شيئاً يعرف أنه يجعله يشعر بالتحسن عندما يبكي، ولكن من غير الواضح أن الطفل هنا يفهم مشاعر أمه، أو أنه غاضب من طريقتها في التصرف، مثلما يلعق الكلب وجه صاحبه/ صاحبته حال بكائه بمرور الوقت.

وتتزايد قدرة الطفل على تمييز الانفعالات بزيادة علاقاته بالآخرين، وتطور نموه العقلي، فعند

التحاقه بالروضة (في سن 4 سنوات) تتأثر انفعالاته ومشاعره بعلاقته بأقرانه، ويمر بمشاعر الحب والسعادة والبهجة وغيرها من الانفعالات الأخرى كالغضب والحزن والغيرة والخوف والقلق، والتعبير الانفعالي يظهر كمشاعر يمكن ملاحظتها مباشرة ويمكن الاستدلال على وجودها بملاحظة سلوك الطفل، كما يبدأ الطفل في هذه السن ربط مشاعره بمشاعر الآخرين، وبينما يقول طفل: إن لديه ألماً في المعدة قد يحاول طفل الرابعة التخفيف عنه، كما يدرك الطفل المواقف التي تسبب الشعور بالفخر أو الخجل، وتشير دراسات إلى أن بإمكانهم استنتاج السلوك المضايق أو المسبب للألم في حوال سن الخامسة.

ويشير الخبراء إلى أن الطفل في سن الخامسة يزداد وعيه بالإحساس بالآخرين من خلال المشاعر التي تنميها البيئة فيه، فتنمو مشاعر الألفة وتزداد المشاركة الاجتماعية، وتتسع دائرة اتصالاته ويكون بإمكانه التفاعل مع الآخرين: (الرفاق، والأصدقاء، والأقرباء).

وبنمو الإدراك الاجتماعي نجده يضع وجهة نظر الآخرين في اعتباره وتنمو مشاعر الصداقة، ويستطيع التحاور معهم والتعليق على أحاديثهم، لذلك يصبح الاعتراف بمشاعر الأطفال وفهمها من الأمور المهمة للقائمين على أمر رعاية الطفل ومساعدته على التعبير عنها تعبيراً إيجابياً مقبول اجتماعياً.

ويجيد الطفل في سن السادسة إخفاء مشاعره عندما يدرك أن إخفاءها يخدم أكثر من غرض كحمايته من سخرية الآخرين، «وإثارة غضبهم»، وبالتحكم في مشاعره تصبح لديه قدرة على ممارسة نشاط جديد لينسى المشاعر المؤلمة.

وينمو السلوك الانفعالي تدريجياً من ردود الفعل العامة إلى المتمايزة المرتبطة بالظروف والمواقف والناس والأشياء فتتحول من استجابة انفعالية جسمية إلى استجابة انفعالية تعبيرية (زهران،2001؛ والعمري، 2005).

وفي نهاية مرحلة الطفولة المبكرة نجد نمواً لمشاعر المساعدة، فتظهر لديه الرغبة في مساعدة الوالدين على قدر إمكاناتهم، وكذلك مساعدة الآخرين.

طرائق تعليم العواطف:

رغم أن أفضل تدريب للعواطف يبدأ من الطفولة المبكرة، إلا أن الوقت لم يصبح متأخراً لكي نبدأ عملية التعليم، الأطفال الرضع والأطفال في سن الحبو يتعلمون من خلال الطريقة التي يعاملهم بها الوالدان في حال مزاجية سيئة، أو خائفين، أو غاضبين، وعندما يبلغ الطفل سن ما قبل المدرسة يمكن بدء الحديث معه حول مشاعر الآخرين.

الطريقة التي تظهر بها تعاطفك أنت قد تكون هي أهم من أي شيء تقوله: فإذا قال لك طفلك ذو السنوات الثلاث: «انظر إلى هذه السيدة السمينة» فتصيح أنت عليه وتقول له: إنه يجب ألا يحرج الآخرين، فأنت تتصرف تصرفاً خطأ، بدلاً من ذلك، وبهدوء اشرح له بلطف بأنه قوله هذا سيجعل السيدة تشعر بالضيق، واسأله: «ألم تشعر بالضيق لأن شخصاً ما قال لك شيئاً أغضبك؟» حتى ذلك قد يتعذر على طفل ذي ثلاث سنوات أن يفهم ما تقوله.

في سن الخامسة يمكن تعليم الطفل العواطف من خلال حديثك معه عن مشكلات افتراضية مثلاً: ماذا يكون شعورك إذا أخذ منك شخص لعبتك؟ ما شعور صديقك إذا أخذ أحد منه لعبته؟ وبمرور الوقت وعندما يصل الطفل إلى سن الثامنة يمكن اتخاذ بعض القرارات الأخلاقية المركبة، ويتبين فيها مشاعر شخص آخر، وكيف أن هذه المشاعر مختلفة عن مشاعره؟

وهناك بعض المبادئ الأساسية التي علينا أن نضعها نصب أعيننا وهي:

- أن ما نشعر به من عواطف لا يمثل إلا جزءًا بسيطاً من الطاقة الوجدانية الكامنة داخلنا، فالعواطف المدفونة التي نسيناها هي أكبر حجماً وأشد عنفاً من العواطف التي نحس بها وندركها بشعورنا الواعي.
- نحن لا نتحكم إلا في المراحل الأولى من اشتعال العاطفة والانفعال ولكن ما أن ينفجر البركان نصبح كالقشة في مهب الريح ولا نستطيع التحكم بها.
- الحياة الوجدانية شأنها شأن - أي جزء من الشخصية- قابلة للترويض والتهذيب.
- كلنا بحاجة في جميع مراحل حياتنا إلى هذه التدريبات التي تصقل حياتنا الوجدانية وتنقي سلوكنا الوجداني مؤدية بالتالي إلى شخصية قوية.

أفكار لتعليم العواطف:

- اشرح للأطفال أوجه الشبه وأوجه الاختلاف بينهم وبين الأطفال الآخرين، وفهم الأساليب التي يحبها الآخرين منهم؛ لتساعدهم على التصرف تصرفاً متعاطفاً، ومعرفة أن الآخرين مختلفون عنهم، وهذا يساعدهم على إدراك أن ما يجعل شخصاً في حال أفضل، قد لا يفلح مع شخص آخر.
- تهيئة أجواء مفتوحة في منزلك حتى يشعر الأطفال بأنك ترحب بالاستماع لتجاربهم الإيجابية والسلبية، وعندما يتحدثون إليك تصرف بأسلوب وجداني كأنك تتفهم مشاعرهم، وتعبر عن هذا الفهم، وتعطيهم إشارات غير شفوية بالاتكاء أو الإيماء والتي تبين أنك تصغي لهم باهتمام.

- شجِّع الأطفال الأكبر سناً ليكونوا قدوة شرط أن يكونوا على دراية بالتعاطف ومشاعر الآخرين.
- كن أنت قدوة في مشاعرك، وعواطفك واجعلها إيجابية حتى تشجع أطفالك أن يفعلوا مثل ما تفعل.
- علم أطفالك شيئاً عن الشخصيات والنماذج المتعاطفة كالأنبياء والصالحين والمشهورين بأعمال الخير.

وتشير بدير، في عام (2011) عن بعض الإجراءات لتنمية فهم المشاعر والتعبير عنها:

نطلب إلى الطفل أن:

1 - يحدد المشاعر التي يحس بها: «فرح، وحزن، وخوف، وغضب، وخجل».

2 - يفرق بالأمثلة بين المشاعر الإيجابية، والمشاعر السلبية.

3 - يربط بين المشاعر التي يحس بها والأسباب التي أدت إلى هذه المشاعر.

4 - يعبر عن مشاعره باستخدام: «تعبيرات الوجه، وحركات الجسم، وإرشادات اليد، والإيماءات».

5 - يعبر عن عدم الرضا بطرائق مهذبة ومقبولة سواء بتعبيرات الوجه أم بالكلمات.

6 - يتقبل آراء زملائه في أعماله دون غضب.

7 - يتحاور مع المعلمة حول طرائق التعبير عن مشاعره.

8 - يُعطي أمثلة للتعبير عن المشاعر.

9 - يسمي المشاعر التي تعرض عليه.

10 -يشترك في الحوار حول التغيرات التي تطرأ على المشاعر وفقاً للمواقف التي يمر بها الفرد.

تُكتب جمل تدل على مواقف مختلفة ورموز للمشاعر الخمسة بحيث يضع الطفل علامة أمام المشاعر المتضمنة لكل موقف وفقاً للكلمة المناسبة لها، وبالتالي يكتشف معاني الكلمات التي تعبر عن المشاعر المختلفة:

- تطلب المعلمة إلى الطفل تشكيل تعبيرات الوجه من الانفعالات المختلفة بالصلصال.
- تعرض المعلمة الانفعالات الخمسة بالرموز الدالة عليها في بطاقات «الفرح، والحزن، والخوف، والغضب، والخجل» ويسميها الأطفال.
- تطلب المعلمة إلى الطفل اختيار إحدى البطاقات ويمثل بأجزاء جسمه وتعبيرات وجهه هذا

الانفعال، ثم تجعله يناقش ويشرح التعبيرات الجسمية الخاصة بكل انفعال.

- تسجل المعلمة الجمل التالية التي تعبر عن مواقف في بطاقات على هيئة أشكال مختلفة مثل الحيوانات والفواكه ثم تضعها في شنطة طفل»

ماذا تشعر عندما ....؟»

- تختار المعلمة بالتناوب طفلًا قائدًا ليقف في وسط الدائرة، ويختار الطفل ورقة من الورق وتقرأ له المعلمة الجملة، ثم يختار الطفل أحد الأطفال الواقفين في الدائرة ويطرح عليه السؤال ماذا تشعر عندما؟ ويقرأ عليه الجملة المكتوبة في الورقة التي اختارها.
- يرد الطفل بقوله «أنا أشعر بـ ......» ويجيب عن السؤال بوصف مشاعره الخاصة تجاه تلك الجملة ويمكنه التعبير بالكلمات أو بتعبيرات الوجه والجسم.
- تعرض المعلمة بطاقات الانفعالات السابقة: «الفرح، والخوف، والحزن، والخجل، والغضب» يسميها الأطفال ويعبرون عنها حركيًّا.
- تعرض المعلمة فيلم في الكمبيوتر عن مواقف تتضمن الانفعالات المختلفة، وتغلق الصوت تماماً وتجعل الأطفال يلاحظون تعبيرات الوجوه والتعبيرات الحركية المصاحبة التي يؤديها الممثلون، ويخمن الأطفال عما تعبر هذه الحركات.
- يدور الحوار بين الأطفال والمعلمة حول المواقف المختلفة والانفعالات المصاحبة، ويقترح الأطفال أسباباً لهذه الانفعالات، ويضع الطفل نفسه في الموقف نفسه، ويمثله ويقترح الطرائق التي كان سيعبر بها عن انفعالاته الخاصة ويخرج من الموقف، وتسجل المعلمة بكاميرا الفيديو تمثيل الأطفال.
- تقترح المعلمة على الأطفال عمل أقنعة ورقية «تعبر عن الانفعالات المختلفة بالورق والخامات والنفايات المختلفة.

إن الفريق بحاجة إلى مهارات أعضائه وقدراتهم والقيادة الحكيمة، وتوفر الاتصال الصادق والثقة والانفتاح. والقائد الجيد يحث أعضاء الفريق أن ينظروا إلى الأخطاء على أنها فرصة للتعلم وليس للخطأ، ويوجه نصائح مثل:

- كن مرنًا فالأمور غير المتوقعة ممكن أن تفاجئك إيجابيًّا.
- لا تأخذ الأمور على نحو شخصي وكن متواضعًا.
- شارك الآخرين خبراتك ومعلومات.

- لا تكن خجولًا فأعضاء الفريق لن يعرفوا: ماذا تعرف؟ إلا إذا أخبرتهم بذلك.
- كن مستمعًا جيدًا وأعط اهتمامك لزملائك.
- شارك الآخرين أمور القيادة.
- كن صبورًا، وأعط الجميع الفرصة للتكلم.
- كن متقبلًا للتغيير والإبداع والابتكار.
- عبر عن اهتمامك بأفكار الآخرين ومشاركاتهم.
- شجع الثقة والصراحة والجو المريح.

العاطفة والتطور الاجتماعي والانفعالي:

أثبتت النظريات أهمية العاطفة للتطور الاجتماعي والانفعالي لصحة الأطفال، كما أن وجدان الأطفال متعلق بكفاءة الشخصية في التفاعل الاجتماعي، وزيادة الوعي الذاتي، ومهارات الاتصال، وكبح العدوان والسلوكات المعادية للمجتمع. (Spivack & Shure,1974 ; Sroufe,1989)

وهناك أدلة تجريبية تؤكد على أهمية العاطفة في التطور الاجتماعي للأطفال، حيث توصلت الكثير من البحوث إلى وجود علاقة إيجابية بين العاطفة والإيثار وأشكال من السلوك الاجتماعي الإيجابي (Eisenberg & Miller,1987 ; Fabes, Eisenberg & Miller,1990 ;Krevans & Gibbs,1996 ; Stryer & Schroedes,1989) إحدى هذه الدراسات قام بها فيفر وساتشوتليف عام (1966)، وتوصلت إلى أن الأداء الفردي أفضل في تبادل الأدوار (عاطفة معرفية) من المهام الاجتماعية. كما تبين أن الأطفال المعزولين اجتماعياً لديهم شخصية منطوية عن الأشخاص المنفتحين اجتماعياً. ووجد «فيش باك» (Feshbach,1987) أن العاطفة عند الأطفال ترتبط سلباً بالعدوانية. واكتشف حديثاً كل من «كاسدي وباركر وبوتكو فساي وبراونجارت» (1992) أن القدرة في فهم المواقف العدوانية عند الأطفال وأسبابها ومعناها وكيفية رد فعله لها علاقة إيجابية بالعلاقات مع الأقران. ووجدت دراسات أخرى ارتباطات إيجابية بين الانفعال والعاطفة والتعاون (Marcus, Roke & Burnes,1985 ; Marcus, Telleen & Roke,1979) فالدراسات التدريبية توضح أيضاً العلاقة بين العاطفة والتوافق الاجتماعي الذي يُظهر العلاقة بين تدريب العاطفة والوجدان للأطفال والتطور الإيجابي للتفاعل بين القرناء والسلوك الاجتماعي والإيجابي. (Feshbach & Feshbach,1982).

ولكي تتطور العاطفة لدى الطفل لا بد من تعرف مكوناته عن طريق الآتي:

- الاستجابات الجسمانية التي تشمل دقات القلب، وسرعة التنفس، ومستويات الهرمون...
- المشاعر التي يتعرفها الطفل ويتعلم تسميتها.
- الأفكار والأحكام المرتبطة بالمشاعر والعواطف.

تؤثر أشياء كثيرة في الأساليب التي يعبر بها الطفل عن عواطفه من خلال الكلمات والس
وتشمل هذه التأثيرات ما يأتي:

- القيم حول الطرائق المناسبة وغير المناسبة للتعبير عن العواطف التي يتعلمها الطفل
الوالدين أو القائمين بالرعاية والمعلمين.
- كيف تُلبى الاحتياجات الوجدانية للطفل تلبية فعالة.
- المزاج الشخصي للطفل.
- السلوكات الوجدانية التي تعلمها الطفل من خلال الملاحظة والتجربة.
- مدى الضغوط والتوترات التي تتعرض لها العائلات والأطفال.

المبادئ العامة لدعم التطور الوجداني للطفل:

يوظف الجانب الإيجابي للانفعالات والمشاعر لدى الطفل في علاج العديد من القضايا الت
الفرد والأسرة والمجتمع؛ لكونه مفهوماً بينياً يستمد خصائصه من الجوانب المعرفية والوج
للشخصية، ويوجد وسط التنظيم الهرمي الذي قاعدته الانفعالات والمشاعر البسيطة،
اتجهنا إلى الأعلى تزداد الانفعالات والمشاعر عمومية، وفي قمته يوجد الإبداع العقلي؛ كان
للإبداع الوجداني. (Averill,1999).

ولكي نقدم دعماً فعالاً للتطور الوجداني للطفل، نبدأ بالاهتمام بمشاعر الطفل وملا
كيفية تعامله معها، وباعترافنا بالاستجابات الوجدانية للطفل وتقديم الإرشاد للوالدين وللق
بالرعاية وللعاملين في المدرسة يمكننا مساعدته على فهم مشاعره وقبولها وتطوير الاستراتي
الفعالة لإدارة هذه المشاعر. ومن هذه الارشادات ما يأتي:

1 -**التناغم مع مشاعر الطفل وعواطفه:**

يسهل تحديد بعض العواطف، بينما مشاعر أخرى قد تكون أقل وضوحاً، ويتضمن التناغم
مشاعر الطفل النظر في لغة الجسد والاستماع لما يقوله، وطريقة كلامه وملاحظة سلوكه، و
يتيح له الاستجابة الفعالة لاحتياجاته وتقديم مزيداً من الإرشاد الذي يركز على مساعدته
السيطرة وإدارة مشاعره.

2 - **مساعدة الطفل على تحديد عواطفه:**

اغتنام الفرص للحديث مع الطفل وتعليمه ما يتصل بالعواطف، ومساعدته على أن يكون أ
وعياً لمشاعره وكذلك بمشاعر الآخرين. وتشجيعه على الشعور بالراحة حول مشاعره وتعل
ممارسة الحديث حول هذه المشاعر حتى يتعلم بعد ذلك تطوير الوسائل التي يتحكم بها في مشاع

3 - **وضع حدود للتعبير غير اللائق عن المشاعر والعواطف:**

من المهم فيما يتعلق بالأطفال فهم أنه لا بأس بأن يكون لديهم عواطف ومشاعر، ولكن أي
وجود حدود للطرائق التي ينبغي عليهم التعبير عن هذه المشاعر، في الوقت الذي نقر فيه بمش
الطفل ينبغي أن نضع حدوداً للسلوك العدواني والسلوك غير اللائق.

4 - **كن أنت المثل والقدوة:**

يتعلم الأطفال ما يخص المشاعر وطريقة التعبير عنها تعبيراً مناسباً من خلال مراقبة الآخ
لا سيما الوالدين والقائمين بالرعاية وفريق عمل المدرسة فعلينا اظهار كيفية فهم المشاعر والتع
معها، ومساعدة الأطفال من خلال تقديم المثل والقدوة وأمثلة ذلك أن نقول: «آسف لقد ضاع
هذا الشيء!!، فلا يوجد أحد كاملاً، ونبين للطفل كيف يمكننا تعديل السلوك»؟

5 - **شراء اللعب والهدايا للأطفال:**

من وسائل إدخال السرور والفرح إلى قلوب الأطفال شراء اللعب والهدايا لهم؛ لأنها ذات
فعال وكبير في نفوسهم، والرسول ﷺ بيّن لنا عملياً ما للعب والهدايا أثر في بناء عاطفة الط
وتحريكها وتوجيهها، «فعن أبي هريرة ؓ قال: كان الناس إذا رأوا أول الثمر جاؤوا به إلى رس
الله ﷺ فإذا أخذه رسول الله ﷺ قال: اللهم بارك لنا في ثمرنا، وبارك لنا في مدينتنا، وبارك
في صاعنا، وبارك لنا في مدنا، اللهم إن إبراهيم عبدك وخليلك ونبيك، وإني عبدك ونبيك،

دعاك لمكة وإني أدعوك للمدينة بمثل ما دعاك به لمكة ومثله معه ثم يدعو أصغر وليد يراه فيعطيه ذلك الثمر». (رواه الترمذي)

إن للهدايا أثراً طيباً في نفوس الأطفال، وقد سن رسول الله ﷺ قاعدة للحب بين الناس فنصح الأمة بقوله: «تهادوا تحابوا» (رواه البخاري) وهذا قانون عام، وهو في حق الأطفال من باب أولى.

«إن إقرار الرسول ﷺ للعبة عائشة (رضي الله عنها) التي كانت تلعب بها يدلنا على حاجة الطفل إلى الألعاب، وإن مشاهدة الرسول ﷺ لعصفور أبي عمير وهو يلعب به دليل آخر على حاجة الطفل إلى اللعب تكون بيده فيتسلى بها ويفرح لها كل ذلك من الوسائل التي تدخل السرور على نفسه». (جبار، 1417هـ، ص 460).

كما إن شراء اللعب التي تناسب عمر الطفل وقدرته يستفاد منها بتشغيل حواسه وعقله وقدراته، وتشكل له نشاطاً جسدياً وصحياً وعقلياً، مع شعوره بالسعادة والفرح بهذه اللعب، مما يؤثر على وجدانه وعلى مشاعره الداخلية.

6 - المداعبة والممازحة مع الأطفال والتصابي معهم:

لقد كان رسول الله ﷺ يراعي عند معاملة الأطفال حاجتهم إلى المداعبة والممازحة واللعب والمرح، فقد كان يداعب الصبيان تارة بالركض، وأخرى بالحمل، وثالثةً بتصغير الاسم، ورابعةً بالمضاحكة، فكان يلاعب أحفاده وأبناء الصحابة ويروح عن نفوسهم، ويدخل السرور عليهم، ويمرح معهم حيث كان يستأنس بهم ويستأنسون به ويشجعهم على اللعب النافع البريء.

إن تلك الأعمال واجب تربوي يجب على المربين القيام به متأسين برسول الله ﷺ، «فعن يعلى بن مرة العامري رضي الله عنه: أنهم خرجوا مع رسول الله ﷺ إلى طعام دعوا إليه فإذا حسين رضي الله عنه يلعب مع صبيان فاستقبل رسول الله ﷺ فبسط يده فجعل الغلام يفر ههنا وههنا فيضاحكه رسول الله ﷺ حتى أخذه فجعل إحدى يديه في عنقه والأخرى في فأس رأسه ثم اعتنقه فقبله ثم قال: حسين مني وأنا من حسين أحب الله من أحب حسينا، حسين سبط من الأسباط». (الطبراني، 1404هـ، ص33)

وكان عليه الصلاة والسلام يداعب الصبيان ويمازحهم، فقد ورد «عن أنس رضي الله عنه قال: كان النبي ﷺ أحسن الناس خلقا وكان لي أخ يقال له أبو عمير - قال أحسبه - فطيم وكان إذا جاء قال (يا أبا عمير ما فعل النغير). نغر كان يلعب به» (البخاري، 1407هـ، ص 2291).

وقال عمر رضي الله عنه: «ينبغي للرجل أن يكون في أهله كالصبي، أي في الأنس والبشر وسهولة الخلق والمداعبة مع أولاده فإذا التمس ما عنده وجد رجلاً» (الهندي، 1410هـ، ص 516).

آليات عامة لدعم التطور الوجداني للأطفال:

يقدم الآباء ومقدمو الرعاية وفريق عمل المدرسة الإرشاد والنصيحة للأطفال من أجل التطوير الانفعالي لهم. ويبدأ ذلك من ملاحظة الآباء لانفعالات أولادهم وتنبيههم وإرشادهم وتوجيههم للتحكم فيها. ومن هذه الاستراتيجيات.

1 - **الانخراط في وجدان الأطفال وانفعالاتهم:**

للتعرف على انفعالات الطفل بسهولة يجب الانخراط في انفعالات الأطفال والانتباه إلى لغة الطفل والاستماع إليه جيداً وملاحظة سلوكه. وهذا يساعدنا على فهم احتياجات الطفل لتقديم الإرشاد الفعال للتحكم في انفعالاته.

2 - **مساعدة الأطفال على فهم الانفعالات وإدراكها:**

ضرورة تكوين بيئة نقاشية مع الأطفال حول الانفعالات ومساعدتهم لزيادة وعيهم بانفعالاتهم، وتشجيع الأطفال على التدريب في فهم مشاعرهم وانفعالاتهم؛ لأنها تكون بداية لتطوير الأساليب التي تدير وتحكم الانفعالات، وترسم للطفل شخصية وجدانية سوية.

3 - **التحكم في التعبيرات الانفعالية غير المناسبة:**

من الضروري للأطفال التحكم في فهم انفعالاتهم ومشاعرهم قبل إظهارها، ولكن لا بد من وعيهم أيضاً أنه يوجد قواعد لإظهار انفعالاتهم ومشاعرهم، ولاسيما للسلوكات غير المناسبة.

4 - **النموذج المثالي لاكتساب السلوك:**

يتعلم الأطفال كيفية التعبير عن الانفعالات تعبيراً صحيحاً عن طريق ملاحظة الآخرين لا سيما الآباء والمعلمين، لذلك يجب عليك أن تعرض له كيف تتصرف في موقف يتعلم منه طريقة اكتساب السلوك والانفعال السوي.

نماذج لبرامج تنمية المشاعر والعاطفة

لا يوجد سوى أدبيات قليلة حول استراتيجيات التدخل مع الأشخاص الذين لديهم نقص عواطف وصعوبة تحديد المشاعر، والأدبيات المتوافرة على وجه الحصر تقريباً تدور حول التدخل مع الكبار، بما في ذلك العلاج بالفن لمساعدة البالغين على التعبير عن مشاعرهم (Krevans & Gibbs,1996).

ويساعد العلاج الجماعي الأفراد على تعلم تحديد المشاعر والتعبير عنها من خلال النموذج

الذي يقدمه الأعضاء الآخرون (Kleinberg,2000 ;Swiller,1988) كما أن مكونات المناهج المصممة لتلبية الكفاءة الوجدانية والتدخلات الاجتماعية/ الوجدانية بمثابة استراتيجيات، تشمل مهارات الكفاءة الوجدانية: «الوعي بالحال الوجدانية والقدرة على استخدام المفردات التي تعبر عن المشاعر والعواطف والتعبير عنها، والقدرة (و) على تحقيقها، وإدراك أن الحال الوجدانية الداخلية لا تتوافق مع التعبير الخارجي (Saarni,1999, p.5)، وتعرف التدخلات الاجتماعية الوجدانية أنها تلك التي تتناول «مفهوم الذات، والشعور، والمرونة الوجدانية والعلاقات مع الزملاء، والانسحاب الاجتماعي، والحال الاجتماعية والكفاءة الاجتماعية والسلوك المعادي للمجتمع. (Merrell, 2002, p. 143).

هناك عدة برامج مصممة لتناول مسألة التنمية الاجتماعية الوجدانية تصلح للأطفال والكبار وهي:

أولاً- المناهج البديلة:

أعد برنامج تشجيع استراتيجيات التفكير(PATHS) كل من غرينبيرغ وكوش (Greenberg & Kusché,1993) دينهام وبيرتون (Denham & Burton,1996). أما برنامج التدخل المدرسي (SIP) فأعده هيتر وأتشيسون، وبلاشيل، (Hyter, Atchison, & Blashill,2006).، وكل هذه التدخلات تقدم عدداً من الأنشطة التي قد تكون مفيدة للتدخل مع الأطفال الذين يعانون نقص العاطفة. أما التدخلات الاجتماعية الوجدانية للمعرضين للخطر فهي طريقة أخرى للتدخل مع الأطفال في سن أربعة أعوام، وأجرى تقييم مع (عينات غير عشوائية) لمقارنة المجموعات في مراكز رعاية الأطفال (Denham & Burton,1996). والطلاب في مرحلة ما قبل المدرسة أظهروا عاطفة أقل سلبية وأكثر ملاءمة في تفاعلهم مع الزملاء عقب مشاركتهم في عملية التدخل العلاجية (Hyter, Atchison, & Blashill, 2006).

وهناك اقتراح بوضع إطار للتدخل يدمج أنشطة هذه البرامج الثلاثة، فضلاً عن مصادر أخرى (Joseph & Strain,2003) (انظر الجدول التالي).

جدول (5) يوضح المناهج المختارة للتدخل الاجتماعي/ الوجداني

الأداة	الوصف
المنهج البديل تشجيع استراتيجيات التفكير؛ (غرينبرغ وكوش، 1993) (Greenberg& Kusché, 1993) (PATHS), (Promoting Alternative Thinking Strategies).	أُعد للأطفال الصم في المرحلة الأولية: وعُدِّل للفصول العامة والمنهج، ويشتمل على 3 وحدات وهي: - الاستعداد وضبط النفس. (12 حصة) - المشاعر والعلاقات. (56 حصة) - حل المشكلات المعرفية للتعامل مع الآخرين. (33 حصة).
التدخلات الاجتماعية الوجدانية للمعرضين للخطر الذين تتراوح أعمارهم 4 سنوات Social–Emotional Intervention for At-Risk 4-Year-Olds (دينهام وبيرتون، 1996) (Denham & Burton, 1996)	أُعد ليستخدم مع الأطفال قبل سن المدرسة ويتضمن (12) أسبوعاً من التدخل ويشتمل على ثلاثة مكونات: - بناء العلاقات، وفهم وتنظيم المشاعر، وحل المشكلات المعرفية ذات الصلة بالعلاقات الاجتماعية. - ينفذ التدخل مدرس الفصل. - له تقييم واحد (غير عشوائي).
برنامج التدخل في المدرسة (SIP) School Intervention Program (Hyter, Atchison, & Blashill, 2006)	برنامج تدخل مبني على أساس فصل في مدرسة، ودمج لتلاميذ المدرسة الابتدائية والمتوسطة، وله إطار عمل متعدد التخصصات يتضمن التدخلات المدرسية المتعددة مثل اختصاصي أمراض التخاطب واختصاصي العلاج بالعمل والاختصاصي الاجتماعي. ويتضمن برنامج SIP (8) وحدات بأنشطة تتضمن تعليم القراءة والكتابة، والتفكير الدقيق ومهارات اللغة التعبيرية والاستقبالية والاجتماعية والوظائف التنفيذية.

ويتم تنمية العواطف وتحديد المشاعر لدى الأطفال، من خلال ما يأتي:

أ- زيادة الوعي الداخلي وربط الخبرات البدنية بالوجدان.

ب- زيادة الوعي بالحال الوجدانية الخاصة.

ج- ربط المشاعر بالتعبير.

د- التعرف والتمييز بين المفردات السلبية والإيجابية المؤثرة على المشاعر.

نعرض الاستراتيجيات المحددة لتحقيق كل هذه الأهداف في الأجزاء الآتية:

أ- زيادة الوعي الداخلي وربط الخبرات البدنية بالعاطفة:

من المهم للأطفال أن يكونوا على وعي متزايد بتجاربهم الداخلية؛ لأن الأطفال غالباً ما يواجهون تجارب وجدانية لها أعراض جسدية (على سبيل المثال: وجود مغص في اليوم الأول من المدرسة)، والأطفال بحاجة إلى تعلم ربط الحالات الجسدية مع مشاعر محددة. حركات الجسم (على سبيل المثال: ضربات القلب، والتعرق، والفوران، وآلام المعدة) قد يساعد الأطفال على الانتباه الداخلي لملاحظة ما يحدث داخلياً، ويتحقق ذلك من خلال ربط الحالات الجسدية لمشاعر محددة وأساليب التعلم لتهدئة أنفسهم عندما يشعرون بالضيق أو القلق.

ويشير أوغدن ومينتون (Ogden & Minton,2006) إلى أن من أهم الطرائق العلاجية لزيادة الوعي الداخلي هو العلاج النفسي الحسي الحركي؛ لأن مكونات المعالجة الحسية الحركية تدخل فيه مع المكونات التقليدية: (المعرفية والعاطفية لعلاج الصدمة).

ب- زيادة الوعي بالحال الوجدانية الخاصة:

صعوبة تحديد مشاعر المرء يحول دون فعالية التعبير عن هذه المشاعر للآخرين. ويجب أن نتدخل على هذا المستوى؛ لنساعد الأطفال على معرفة كيفية تحديد مشاعرهم وزيادة قدرتهم على التمييز بين المشاعر المختلفة التي يمرون بها. فقد تشمل استراتيجيات تدريس الاعتراف بالحالات الوجدانية جذب انتباه الطفل إلى السمات البارزة للتعبير، ثم استخدام النماذج اللغوية للتعبير عن هذه المشاعر(Giddan et al.,1995). فعلى سبيل المثال: قد يراقب اختصاصي أمراض التخاطب والكلام SLP تعبيرات الوجه (فيقال له انظر: إلى ابتسامتك، وأراهن أنك حقاً سعيد) وبالعواطف التي تظهر تعبيرات الجسم مثال: «طريقتك في الخطو تقول لي إنك غاضب» والتأثير الصوتي كذلك «أنت تصدر صوتاً هادئاً يقترب من البكاء أعتقد أنك حزين» وهناك تسميات أو كلمات تدور في سياق التجارب الوجدانية «أنا خائف»، وقد يتعلم الأطفال أيضاً أسلوباً لتحديد المشاعر من خلال أداء أدوارٍ تمثل المشاعر المختلفة، وتحديد مشاعر الشخصيات في القصص، وأشرطة الفيديو، أو الصور، أو باستخدام العلاج بالفن.

يوفر المنهج البديل لتشجيع استراتيجيات التفكير (PATHS) شرائط الرسوم المسلسلة عن

المشاعر المختلفة توضع أمام الأطفال على مكاتبهم، وكذلك شرائط لمشاعر تبدأ بجملة غير مكتملة: «أنا أشعر بـ..........» كما يجمع الطفل مجموعة متنوعة من المشاعر المرسومة على الوجوه، ويمكن أن تضاف إلى شرائح المشاعر لوصف مشاعرهم طوال اليوم الدراسي، ويبني منهج (PATHS) على هذا النوع من التعلم أسس التفرقة والتمييز بين مختلف المشاعر لاسيما المتشابه منها، مثلاً: (مستريح: راض، ومتراحم، ومتحمس، وشغوف) وغير مستريح (على سبيل المثال: عصبي، وغيور، ومتخابث، ومذلول) وبهذه الطريقة، يتعلم الأطفال الإشارات البدنية للمنبهات لمختلف المشاعر، ويصبحون على بينة من مشاعرهم. (Greenberg & Kusché, 1993).

كما يستخدم منهج (PATHS) سلسلة متصلة تعلم الأطفال أولاً: تحديد شعور واحد ثم يتعلم كيف يتعرف المشاعر المتعددة في لحظة معينة. وهناك تسلسل هرمي يبدأ من العواطف الأولية مثل: «الفرح، والحزن، والخوف، والاشمئزاز، والاهتمام، والغضب» (Lewis,1992,p.13)، ثم يتقدم الطفل أكثر فيحدد العواطف المعقدة المتطورة التي تتطلب التأمل الذاتي مثل: «التعاطف، والمشاركة الوجدانية، والحسد، والشعور بالذنب والخجل، والفخر، والندم، كما طُوِّر منهج جديد حديثاً يسمى (المرشد إلى تنظيم أثر الصدمة للتعليم والعلاج وحروفه الأولى (TARGET)، ويعلم هذا المنهج الأطفال والمراهقين كيفية إدراك رد الفعل على العاطفة وتحديده، وكذلك تحمل المشاعر الأساسية في لحظة معينة، وذلك لمساعدتهم على تطوير مهارات التكيف ورد الفعل لإدارة رد الفعل على القلق.

ج- ربط المشاعر بالتعبير:

قد تكون صعوبة التعبير عن المشاعر المختلفة عملية ملحة حتى لو عرف الطفل أنه يشعر بشعور معين في موقف ما.

وقد ظهرت مقاربات تهدف إلى تعزيز التعبير عن العاطفة وتنمية فهمه وإدراكه واستخدامه، ووظف هذا العمل التعبيري لزيادة المشاركة التبادلية في العاطفة والمشاعر، والتفكير في الحالات الداخلية وتسميتها، وتقييم المتغيرات في مختلف المواقف وانعكاسها على مشاعر الفرد وعلى الآخرين وعلى وجهات نظرهم (Giddan et al.,1995)، ويمكن أن يساعد رسم الصور لدى الأطفال والمراهقين في التعبير عن مشاعرهم تعبيراً غير لفظي (بصري) استعداداً لتناولها لفظياً.

وهناك طريق آخر للتعبير عن العاطفة من خلال أداء دور، أو من خلال الدراما فهي تسمح للطلاب باستكشاف مشاعر محددة ترتبط بأدوار ومواقف مختلفة، وقد يساعد المعلم الطلاب على اختبار دوافعهم وحالاتهم الوجدانية، واستخداما نماذج لغوية والتعبير من خلال المشاركة

في اللعب من خلال سيناريو محكم لتدريس اللغة والتعبير في مواقف اجتماعية محددة أو يمكن أن تكون بروفات بنهايات مفتوحة لحالات افتراضية.

وينطوي أحد الأنشطة المنظمة في منهج التدخل المدرسي (SIP) على مجموعة من الأطفال تبتكر مسرحية هزلية مع قائمة وبطاقة لمشاعر متعددة مع أطفال آخرين يخمنون المشاعر التي يجري تصويرها (Hyter et al.,2006) ومن خلال مزيد من التوسع في استخدام الدراما لدمج الاستجابة لمشاعر الشخصيات الأخرى والأحداث. واستخراج القصص من الكتب والبرامج التلفزيونية والأفلام يوفر الكثير من محاولة بناء خط روائي جديد في حين لا نزال نستكشف الدوافع والمعتقدات، أو اللغة، والعواطف من الشخصيات.

ويدعم السرد الروائي استخدام اللغة والتعبير الوجداني، والتعرف الاجتماعي في سياق اجتماعي وأكاديمي متكامل، وفي أثناء قيام الطلاب بأنشطة القراءة والاستماع يمكن دعمهم في فهم المعنى ووجهة النظر في سياق أحداث القصة باستخدام الأسئلة التي تحقق الوعي اللغوي والمشاعر الاجتماعية، كما أن الأسئلة التي تُوجِّه الطلاب للتفكير تفكيراً أعمق عن المشاعر وتنظم هذه الأفكار قد تشمل طلبات لوصف، وشرح، وتنبؤ، وتفسير المشاعر والدوافع، وبالمثل، كما أن أنشطة القص الشفوي والكتابي تسمح للطلاب بالمشاركة برواياتهم الشخصية، وفي الوقت ذاته تطوير مهارات اللغة المتكاملة والقدرة على التعبير في هذه العملية.

وتعد القصص (الشخصية أو الخيالية) أيضاً مساراً للتأثير على العواطف والوجدان، فعندما نؤلف القصص يربط الطلاب بين شخصيات القصة ومشاعرهم وربط مسببات سلسلة من الأحداث. كل ذلك يساعد الطلاب على مهمة تأليف القصص وسردها، كما يساعد المعلم للطلاب في مهمة ابتكار القصص لإتخاذ وجهة نظر الجمهور أيضاً.

وخلاصة القول، رغم عدم وجود أدلة للتدخلات العلاجية للأطفال ذوي الأليكسيثيميا (صعوبة وصف المشاعر) فقد نشرت تفاصيل للمناهج التي تستخدم لمعالجة الصعوبات الوجدانية الاجتماعية. وهناك أيضاً عدد من الأنشطة العلاجية التي يمكن استخدامها لاستهداف خصائص الأليكسيثيميا و/ أو صعوبات التعبير الوجدانية. وهذه الأنشطة تجريبية إما أن تستخدم في الفصول الدراسية أو في الخدمات الأخرى، ويمكن أن تنفذ تنفيذاً فردياً أو مع مجموعات.

والجدول التالي رقم (6) يوضح إطار عمل للتدخل مع الأطفال ممن يعانون صعوبة وصف المشاعر

جدول (6) إطار عمل للتدخل مع الأطفال ممن يعانون صعوبة وصف المشاعر

الهدف	المشكلة	الاستراتيجية
ربط التجربة البدنية بالمشاعر	الاستياء يعبر عنه بأعراض جسمانية	- تأمل الحالة الفسيولوجية (عمل الجسم) مثل: التعرق - ألم المعدة - الفوران. - تعرف الحال المعرفية مثل تسارع الأفكار. - ممارسة أنشطة التهدئة. - مطابقة حالات الجسم مع المشاعر.
زيادة الوعي بالمشاعر الداخلية الذاتية	صعوبة تحديد المشاعر	- التفرقة والتمييز بين مشاعر الراحة وعدم الراحة. - توزيع الوجوه التي تحمل صور المشاعر المختلفة لكل شعور جديد يتعلمه الطفل. - استخدام شرائط الوجوه المصورة للمشاعر المختلفة فوق طاولة الطفل. - وصف المشاعر من خلال الألعاب. - تحديد المشاعر من خلال الفيديو والقصص والصور واللوحات. - أداء أدوار تعبر عن المشاعر المختلفة. - غناء أغنية عن المشاعر. - تحديد المشاعر باستخدام خريطة « المشاعر». - تعليم الإشارات البدنية والسلوكية المحددة للمشاعر. - التمييز بين المشاعر الأساسية ورد الفعل عليها. - نماذج صوتية وجسدية لخصائص المشاعر والعواطف المختلفة.
ربط المشاعر بالتعبير	صعوبة التعبير عن المشاعر	- استخدام أساليب خاصة: (الرسم، الموسيقى، التمثيل الصامت «البانتومايم» والرقص، والأنشطة الإيقاعية). - رسم صور قبل أحداث معينة وفي أثنائها وبعدها. - كتابة شعر. - المشاركة في اللعب أو التمثيل الدرامي. - تعليم المفردات التي تميز التدرج الكمي للعواطف والمشاعر. - تعليم تكوين الجمل والمفردات التي تشكل بنية المشاعر المختلفة، وبناء الرواية التي تربط المشاعر بأحداث القصة. - تمثيل غير لغوي (النغمة وحجم الصوت) والتعبيرات غير اللغوية للمشاعر: (تعبيرات الوجه «الإيماءات»، وضعية قامة الجسم) تطوير الملاحظات والجمل الخاصة بمشاعر معينة. - عكس الحالات الداخلية والتعبير عن المشاعر والمتغيرات في سياق المواقف المختلفة تعبيراً روائياً.

د- التعرف والتمييز بين المفردات السلبية والإيجابية المؤثرة على المشاعر:

جدول (7) المفردات السلبية والإيجابية المؤثرة على المشاعر

كلمات لا تساعدنا على التعبير عن مشاعرنا	كلمات تساعدنا على التعبير عن مشاعرنا
	– ليس بعد.
– لا.	– عندما أكون مستعدًا.
– أبداً.	– أستطيع، مع أنى قد لا أستطيع الآن.
– أنا لست جيدًا في الموضوع.	– في الحقيقة أنني أتحسن في الموضوع.
– لا أريد أن أكون مختلفًا.	– ليس من الضروري أن أكون مثل الآخرين.
– لا أحد يحبني.	– حسن صديقي
– حصلت على علامة متدنية.	– سأتحسن في المرة القادمة
– أنا في مأزق.	– سأنتقل إلى خطوة تالية ثم أعود إلى هذه الخطوة
– أنا غير مرتاح.	
– هم لا يستمعون إليّ.	– بشأن ماذا؟ بشأن من؟
– إنهم يكرهونني.	– مَن بالتحديد لا يستمع؟
– من الأفضل تركه.	– مَن يكرهك بالتحديد؟
– هي تجعلني أشعر بالغضب.	– أفضل من ماذا؟
– إنها لا تستمع إليّ.	– كيف تفعل ذلك بالتحديد؟
– إنها توبخني باستمرار. إنها تكرهني.	– أبدًا؟ ماذا يحدث عندما تفعل؟ ماذا سيحدث إذا فعلت؟
	– هل وبخك يومًا ما أحد يحبك؟ إذا ما كان التوبيخ يعنى أنها تحبك؟

(بدير، 2011)

ثانياً- برنامج التفريغ الانفعالي:

يحتوي هذا البرنامج على نشاطين، هما:

النشاط الأول: يتحقق من خلال ما يأتي:

- أغلق باب الغرفة على نفسك.
- تذكر أحزانك الدفينة: (بعض الصور الخاصة بأحبائك الذين فارقوا الحياة أو سافروا بعيداً ربما تساعد على إثارة مشاعرك).
- لا تمنع نفسك من التفجر الوجداني واترك دموعك تنهمر، فالدموع الساخنة فيها شفاء

وراحة لحياتك الوجدانية.

- حاول إجراء هذا التدريب مرة كل شهر على الأقل وستحس بالراحة النفسية بعد أن تتفجر الشحنات المكبوتة داخلك.

النشاط الثاني، ولتحقيق هذا النشاط نفذ ما يأتي:

- احضر حوالي خمسين فرخاً من الورق الفولسكاب.
- اجلس في مكان هادئ وابدأ في تقطيع الورق إلى ثماني قطع متساوية (بتطبيق حوافه على بعضها البعض ثم تقطيعها).
- استمر في هذه العملية البسيطة بهدوء وبطء ستحس بالراحة النفسية بعد الانتهاء؛ لأنك قد فرغت شحناتك الانفعالية المكبوتة داخلك بهذا التقطيع، فالورق هنا يرمز إلى العقبات التي أعاقت تفريغ طاقتك الوجدانية، لكنك نجحت في إخراج هذه الطاقة المكبوتة عن طريق الرمز الممزق.
- الورق الذي قطعته يمكنك حفظه والاستفادة منه.

ثالثاً- برنامج تدريبات الشجاعة والتخلص من المخاوف:

علينا في البداية أن نميز بين الشجاعة والتهور، فالشجاعة هي عدم الخوف من الأشياء أو الأشخاص أو الكائنات أيا كان الذي يجب ألا نخاف منه، أما التهور فهو عدم الخوف من الأشياء التي يجب أن نخاف منها.

ولكي تصبح شجاعاً يجب أن تتخلص من المخاوف التي اكتسبتها في طفولتك، وظللت تخاف منها حتى الوقت الحاضر.

وهذه التدريبات تساعدك على التخلص من المخاوف، وهي كما يأتي:

النشاط الأول: ولتحقيق هذا النشاط نفذ ما يأتي:

- إذا كنت تشعر بالخوف من حيوان أليف مثلاً فعليك بالمبادرة بشرائه صغيراً وارعَه وستجده يكبر بينما يصغر الخوف في قلبك.
- كل المخاوف يتم معاملتها بهذه الطريقة، وعرّض نفسك تدريجياً لها - ستحس بالرعب والخوف في البداية لا شك - لكن مع تكرار تعرضك للأشياء المخيفة من وجهة نظرك ستجد أنك قد تأقلمت معها، وانطفأ ذلك الخوف في قلبك، وستحس أنك قد حققت انتصاراً عظيماً يعزز ثقتك بنفسك وبشخصيتك.

النشاط الثاني: ولتحقيق هذا النشاط نفذ ما يأتي:

إذا كنت تشعر بالخوف من شخص معين مع أنك تعرف أن ليس له سلطان عليك لكنه استغل خوفك منه وفرض سيطرته عليك فالجأ إلى استخدام أسلوب الصدمة المفاجئة لكي تحطم هذا الخوف الوهمي كما يأتي:

- انتهز أول فرصة تتقابل فيها مع ذلك الشخص واختلق موقفاً متوتراً وهاجمه لا بالسباب أو الشتائم ولكن قل له: «المكبوت بداخلك نحوه بأسلوب حازم وقوي ستجده قد فوجئ بهذا الأسلوب منك، وستصبح سيد الموقف، وسيعمل لك ألف حساب بعد ذلك ولن يساورك الخوف منه».
- لا تتردد في انتهاج هذا الأسلوب الخاطف لأنه الأسلوب الوحيد الذي يخلصك من مخاوفك في مثل هذه المواقف ويعيد ثقتك بنفسك.

رابعاً: برنامج الاسترخاء النفسي والعصبي:

الدماغ هو الجهاز المسيطر على كل كيانك، وكلما كان مخك في حال جيدة كانت قدرتك على السيطرة على سلوكك أقوى.

من المفروض بعد انتهاء المواقف التي تؤدي إلى توتر أعصابنا أن تعود الأعصاب إلى ما كانت عليه من ارتخاء؛ لكن هذا لا يحدث بل تظل الأعصاب متوترة، وكلما حدث موقف جديد يضيف توتراً إلى القديم وهكذا، لذلك فنحن في حاجة إلى إعادة الأعصاب إلى حالها الأولى من الارتخاء باتباع التدريبات الآتية:

النشاط الأول: ولتحقيق هذا النشاط نفذ ما يأتي:

خصص ما لا يقل عن ربع ساعة يومياً قبل النوم لإجراء تدريب الاسترخاء:

1. استلق على ظهرك.
2. استمع لما تيسر من القرآن الكريم بصوت أحد المقرئين المحببين إلى نفسك - أو إلى موسيقى حالمة محببة إلى نفسك.
3. ابدأ في التركيز على عضلات وأجزاء وجهك .. هل حاجباك مشدودان بتوتر؟ استرخ .. هل تجز على أسنانك؟ هل تعض شفتيك؟ إن كان الأمر كذلك فوجه الأمر إلى عضلات وجهك بأن تسترخي.
4. تدرج بعد ذلك إلى ذراعيك ثم فخذيك ثم ساقيك حتى مشطَيّ رجليك.

5. تأكد من أن عضلاتك جميعها قد صارت في حال استرخاء.

6. انتظم في هذا التدريب، وستجد أن حالك المزاجية العامة في تحسن مستمر، وستصبح خالياً من التوتر العصبي إلى حد بعيد.

النشاط الثاني: ولتحقيق هذا النشاط نفذ ما يأتي:

انتهز فرصة عدم ارتباطك بأعمال مهمة، وابتعد عن البيئة التي أنت متواجد فيها.

1. يستحسن أن تبعد عن مكان إقامتك، وتتوجه إلى مكان بعيد غير مألوف لك .. فمثلاً إذا كنت من أهل المدن توجه إلى الريف والعكس صحيح.

2. أن تغيير البيئة الطبيعية والاجتماعية معاً يوماً أو يومين كفيل باستعادتك لاسترخائك العصبي والنفسي شرط نسيان همومك ومشكلاتك، ولا تحملها معك إلى البيئة الجديدة التي هربت إليها بعض الوقت.

خامساً- برنامج تدريبات الحس الجمالي:

يفقد كثير من الناس الشعور بالجمال رغم كثرة الأشياء الجميلة حولهم. قد يعزوه البعض إلى الألفة، لكن هذا ليس صحيحاً، لأن من يفقد الشعور بالجمال لا يحس به إذا ما شاهد مناظر جميلة لا يألفها، ويمكن تشبيه فقدان الشعور بالجمال بالصدأ الذي يغطي الآنية التي كانت تلمع ذات يوم. ولكي تستعيد شعورك بالجمال عليك بممارسة التدريبات الآتية:

لا يكفي أن تكون مستهلكا للموضوعات الجمالية تقف منها موقف المتفرج السلبي بل يجب أن تكون ممارساً إيجابياً وصانعاً للجمال:

1. حاول أن ترسم فتحس بجمال الرسم.

2. حاول أن تدندن مع النغمات التي تسمعها فهي تدعم شعورك بجمال النغمة.

3. اشترك مع شريكة حياتك في تذوقها للجمال في اختيار ألوان ملابسها وملابسك. (خاص بالكبار)

4. ابحث عن الجمال في شريكة حياتك وأبرزه وأكد عليه فذلك سيسعدها ويسعدك. (خاص بالكبار)

5. تذوق الجمال في مأكلك ومشربك وملبسك وفي أوراقك وفي كل شيء تمتد إليه يدك.

6. درِّب نفسك باستمرار على تذوق الجمال وعلى خلقه في نفس الوقت.

سادساً: برنامج ارشاد الطفل وتوجيهه وتقييمه: (عبر عن مشاعرك واجعل طفلك يعبر عن مشاعره)

1 - ضرورة التعرف على العاطفة:

ليس الوجداني هو مَن يضحك أو يبكي كثيراً. عندما نقرأ ونشاهد، مَن يوغل في الضحك المتواصل، بسبب أو من دون سبب، أو يمضي طويلاً في البكاء وجَلْد الذات، كما لو أنه خلق ليبكي فقط؟ لا علاقة للعاطفة بمن يبكي أو يضحك كثيراً أصولاً مطلقة، إن هذا يعود إلى تنمية العواطف.

إن الظروف والتحديات التي تواجهنا، تضعنا في مواجهة جملة عوائق نعيشها من الداخل، وهي عوائق تخص عواطفنا بالذات، وصلة العواطف بنا كبشر، يمكنهم أن يفكروا جيداً لو أنهم استشعروا إنسانيتهم جيداً، أن يفهموا مكانتهم في الكون، وهم يبكون ويضحكون باعتدال.

ليس منا مَن لا يضحك ومَن لا يبكي، ثمة ما هو أبعد مِن الضحك والبكاء اللذين يتقاسمان جملة العواطف التي نعيشها: غضباً وفرحاً، سعادة وتعاسة، نجاحاً وفشلاً، انتصاراً وهزيمة.

فإننا عندما ننتصر في ميدان التغلب على عائق، أو دحر عدو ما، أو القضاء على طاغية ما جماعياً، لا يعني أن نسلم القياد للضحك، أو لجملة العواطف التي تصب في خانة النصر، العاطفة المعلومة هنا، لا علاقة لها البتة بالنصر، إنما نحن مَن نعاني خروجاً إلى الآخرين، متى نعلن أننا لم نعد كما كنا، وأن ليس في مستطاع أي كان للنيل منا، بعد الآن. العقل هو الذي يقرر ذلك، لكن العاطفة التي لم تأخذ حقها في التعبير، بقدر ما أسيء استخدامها، هي التي صورت لنا ذلك.

2 - إظهار كيفية تنمية العاطفة:

ربما لا تكون العواطف ممكنة البقاء، وذات دور في المجتمع، إلا عندما نعرف أن ثمة الكثير مما يضعنا في مواجهة أنفسنا. أن أكون عاطفياً هو أن أعيش دون العاطفة التي تلزم لمشاركة الآخرين في أفراحهم وأحزانهم، ويعني ذلك، أنك عندما تُنتقد بأنك إنسان وجداني، فليس لأنك تعيش حرارة العاطفة أكثر مما يجب، إنما تنتقص من قيمة عواطفك، وتعتمد القليل منها.

إن الذين يتصفون بسرعة البكاء، ليس لأنهم متطرفون عاطفياً، وإنما بالعكس لأنهم لم يعيشوا ولا يجسدوا إلا القليل من العواطف التي تضعهم في قلب المجتمع، وفي مواجهة أنفسهم.

أن ذلك ينطبق على الضحك، مع الفارق، حيث البكاء يأخذنا نحو الداخل: نحو الهاوية، أما الضحك، فبالعكس يأخذنا نحو الخارج، إلى درجة التلاشي عن أعين المحيطين بنا. في الحالين لا

نبصر أنفسنا: عمى البكاء من الداخل، وعمى الضحك من الخارج.

هناك مَن يصنف الغرب مادياً بفكره، والشرق عاطفياً في سلوكه، مِن ثُمَّ فالفرد الشرقي أكثر قدرة في التعبير بعواطفه، إنه وجداني إلى درجة صعوبة التمييز بين حد العاطفة وحد العقل.

ولكن السؤال هل نحن حقاً نتواصل على أساس العواطف بدءاً من الطفولة وانتهاءاً بالشيخوخة؟

إذ ندعي أننا عطوفون تجاه الأهل والصغار، نعيش الحد الأدنى من العواطف المطلوبة، لا بل والجاري تشويهها فهماً ومعايشة. فتأثرنا الشديد ببكاء طفل في وسطنا، لا يعني أننا عاطفيون، وإنما بعيدون عن حقيقة العاطفة. العاطفة لا تجعلني أقف حزيناً إزاء موجوع، وإنما أهرع إليه، بالطريقة التي تحرره من الوضع الذي يعيش فيه.

في مثال آخر: إن ميلنا إلى التلميذ الصغير النجيب، لأنه يتمتع بقدرات عالية ملحوظة ذكاء وإبداعاً إلى درجة التعجب، وإظهار مشاعر الحب له، والاهتمام به لا يعني أننا عاطفيون معه، وأننا نسلك السلوك السليم معه، بالعكس إنما نتحرك عكس ما تتطلبه عاطفته الطفولية من حيث ما يريده هو ككائن يتقدم نحو سن الرشد، فمن المعلمين والمربين والمشرفين على نموه المدرسي، عندما نحيطه باهتمام زائد، كما لو أننا نريد توقيفه، بينما نحن نرغب في تأكيد تقديرنا له، ولكن التصرف الذي نمارسه هو في الحقيقة إعاقة لنموه النفسي من الداخل، إذ علينا أن نفرح لما هو عليه، ولكن لا نحاصره بكلمات مثل: أحسنت .. ومرحى، وتصفيقنا التعزيزي له، وكأنه اكتشافنا الذاتي، بينما نريده مختلفاً، وأن نتعلم منه. هذا يعني أنه يجب التقليل، ما أمكن، من فورة عواطفنا، لأن ذلك يكفل له رؤية أكثر قيمة ودافعية.

أما على الصعيد الاجتماعي، فالأمثلة كثيرة، من جهة المشكلات والمحن والنكبات التي تواجهنا ونعجز عن التغلب عليها. مثل فقدان مَن نحب، وتهويل حال الفقد هذه، لا يعني أن نُظهر ما يعبّر عن هذه الفاجعة، سواء بالبكاء المفرط، أم بسلوك آخر، إنما نظهر العاطفة التي تبصر بنا الطريق، لئلا نشعر بأننا ضعفاء، ونحن نسلك طريق الحياة. إن المزيد من التهويل، لا يعني مطلقاً، المزيد من الإدرار الوجداني، وإنما الحد الأدنى، الذي يستوجب مواجهة الحال المستجدة.

كلنا بكّاؤون. نعم، هذا صحيح، ولكن البكاء لا صلة له من جهة السبب بالعاطفة، إنما من جهة النتيجة، نتيجة تصور الحال، وطريقة تلقي النداء الوجداني تلقياً مبالغاً فيها. هذا ينطبق على الكوارث الاجتماعية، على الحروب المدمرة.

ويكون التعامل مع هذه بالحدة ذاتها عبارة عن حال محاكاة قياساً أو ارتقاء بالنفس لأن تكون في معرض الهلاك، وكأننا نحكم على أنفسنا بأنفسنا بالموت الزؤام، أو بفناء من نوع ما. وعلى صعيد تنمية العواطف نرى أنه كلما كانت المصيبة كبيرة ونافذة المفعول تطلب الأمر الحد الأدنى من التمثيل الوجداني، أو التعاطف خارجاً.

إن ذلك مجال حي، لجعل العقل يمارس حقه أكثر من التفكير، ومنع النفس من فقدان التوازن، والوقوع في أخطاء قد تكون موجعة أكثر، ولكي يتسنى للعاطفة التي تلزم، في أن تكون عنصر دعم لأي نشاط فكري، لما من شأنه معايشة ما نحن فيه، بإيجابية أكثر.

وثمة من يعتبرنا عاطفيين، لأن ثمة ثقافة، تختزن تاريخاً طويلاً من العواطف كما يقال، وثمة من يتهمنا بالعاطفية، لأن ليس مِن مجال للتعايش إلا ضمن سلوكات لا تصلح لبناء مجتمع متقدم.

هذا أو ذاك ليس من العاطفة بشيء، إذا ما أبعدنا عن عواطفنا، ونحن نفكر فيما هو وجداني، وكأن العاطفة هي سقط المتاع، مشاع نفسي ليس إلا، إنها لا تنعزل عن جملة الجهود الفكرية في داخل كل منا، حيث تتعرض لتنمية زمنية أو عمرية، كما تقول مجريات حياتنا اليومية. أن نكون عاطفيين هو أن نحسن استخدام العقل من الداخل، وليس أن ننجرف في تيار العاطفة فقط.

3 - تنمية العاطفة من خلال أنشطة مختلفة: (الكتابة، أو الرسم، أو الرياضة)

يمكن التعرض للعواطف في جملة أصنافها، فمن خلال الكتابة يُعرف عن الشاعر بأنه كائن لا يعيش إلا بالعاطفة، فالعاطفة هي المداد النفسي له، فيها يربي مخيلته، وليس من شاعر إلا وهو وجداني. هل نقول ذلك، لأنه يتعامل بالصور؟

ويجب تعرف ميول الأطفال ورغباتهم، فمن خلال تعرف وجدانيات الطفل ومشاعره نستطيع توفير النشاط الملائم له ولكن يتطلب الأمر تحقيق نوع من الفهم العميق لشخصية الطفل ومشاعره، ويتحقق ذلك من خلال تعرف بعض المشاعر التي يستطيع ولي الأمر الاسترشاد بها في تنمية وجدانيات طفله وعواطفه :

أ- بطاقة تقييم الشعور بالسعادة

اجعل طفلك يُكمل العبارات الآتية:

	دائماً	عادةً	أحياناً	نادراً	أبداً
أنا سعيد.					
أظهِر سعادتي.					
الآخرون سعداء.					
يُظهِر الآخرون سعادتهم.					

الاسم: ....

التاريخ: ....

ب- جِدْ كلمات تعبر عن السعادة.

سعادة	ضحك	تفاؤل	حماسة	مرح
ابتهاج	سرور	صخب	انتعاش	فرح
مهرجان	سعيد	طرب	رائع	بهجة
متعة	هزل	تلذذ	مبهج	مازح

ج- وصفة للسعادة (التعبير الكتابي):

اجعل طفلك يصنع وصفته الخاصة للسعادة، بتحديد المكونات وكمياتها.

أكمل الوصفة التي في الأسفل:

وصفة السعادة

د- بطاقة الشعور بالسعادة:

كان الهدف من هذا النشاط هو مساعدتك على وصف شعورك بالسعادة. لخِّص أفكارك في المكان المخصص لذلك:

السعادة هي: ....
....

يجعلني الناس سعيداً عندما
....
....

أكون أكثر سعادة عندما
....
....

شيء لدي وأقدره بدرجة كبيرة هو:
....
....

أسعد شخص أعرفه هو..........
بسبب..
....

أظهر سعادتي بـ ....
....
....

أعتقد أن المفتاح للسعادة هو:
....

أمنية من أجل السعادة
....
....

أ- قائمة قبلية لتحديد الشعور بالحزن

اجعل طفلك يُكمل العبارات اللآتية:

	دائماً	عادة	أحياناً	نادراً	أبداً
أشعر بالحزن.	☐	☐	☐	☐	☐
أظهر شعوري بالحزن.	☐	☐	☐	☐	☐
الناس القريبون مني يشعرون بالحزن.	☐	☐	☐	☐	☐
يظهر الناس القريبون مني شعورهم بالحزن.	☐	☐	☐	☐	☐

ب- ما هو الشيء الأكثر حزناً لطفلك؟

في الأسفل قائمة بالأسباب التي يختارها الأطفال، وتجعلهم يشعرون بالحزن، أعد ترتيب القائمة بحيث تكون أكثر مسببات الحزن فيما يتعلق بك أعلى القائمة وأقلها في أدنى القائمة، وربما تضيف إلى القائمة أشياء اخرى تشعرك بالحزن ولم تذكر.

- التشاجر مع الصديق	1-	....
- فقدان شيء ذي قيمة	2-	....
- موت صديق	3-	....
- العقاب	4-	....
- الإعاقة الجسدية	5-	....
- الحرمان	6-	....
- الوحدة	7-	....
- التقدم في العمر	8-	....
- طلاق الوالدين	9-	....
- الجوع	10 -	....

ح- وصف الحزن (التعبير الكتابي):

اجعل طفلك يصنع وصفته الخاصة بالحزن، بتحديد المكونات وكمياتها.

أكمل الوصفة التي في الأسفل:

وصفة الحزن

قائمة المراجع



قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية:

إبراهيم، زينب (2010). دراسة **لبعض المتغيرات النفسية والاجتماعية المرتبطة بالاستعداد للقراءة لدى طفل الروضة**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الزقازيق.

إبراهيم، سليمان (2010). **المخ الإنساني والذكاء الإنساني «رؤية جديدة في إطار نظرية الذكاءات المتعددة**، الإسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.

إبراهيم، عبد الستار (1993). **العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث**، القاهرة: دار الفجر للنشر والتوزيع.

ابن منظور، أبو الفضل جمال الدين محمد بن مكرم (1388هـ). **لسان العرب**. ط3،، بيروت: دار صادر.

أبو الديار، مسعد (2010). دراسة مقارنة بين الأسوياء ومرضى الفصام والاكتئاب في أعراض الأليكسيثيميا وفعالية الذات. **المجلة المصرية للدراسات النفسية**، عدد أكتوبر.

أبو حطب، فؤاد وصادق، آمال (1996). **علم النفس التربوي**، ط5، القاهرة: الأنجلو المصرية.

أحمد، سهير كامل (1999). **أساليب تربية الطفل بين النظرية والتطبيق**، الإسكندرية: مكتبة الإسكندرية للنشر.

أحمد، سهير كامل، ومحمد، شحاته سليمان (2002). **تنشئة الطفل وحاجاته بين النظرية والتطبيق**. الاسكندرية: مركز الإسكندرية للكتاب.

أحمد، مدثر (2006). قياس الذكاء الروحي لدى بعض الشرائح المهنية وعلاقته ببعض الأبعاد الديموجرافية «دراسة تطبيقية». **المجلة المصرية للدراسات النفسية**، 16(15)، 373 - 411.

أسعد، ميخائيل (1994). **علم الاضطرابات السلوكية**، بيروت: دار الجيل.

الأعسر، صفاء (1999). **الإبداع في حل المشكلات**، القاهرة: دار قباء للطباعة والنشر.

أمين، أحمد (1969). **كتاب الأخلاق**، بيروت: دار الكتاب العربي.

البحيري، جاد (2012). **الدسلكسيا دليل الباحث العربي**، الكويت: مركز تقويم وتعليم الطفل.

البحيري، عبدالرقيب وعجلان، عفاف وعبدالغنى، ألفت(1994). **سوء معاملة الطفل وعلاقتها ببعض الاضطرابات المدرسية والسلوكية «دراسة تشخيصية علاجية»** المؤتمر العلمي الثاني، معهد الدراسات العليا للطفولة، القاهرة: جامعة عين شمس.

البخاري، محمد بن إسماعيل (1407هـ). **الجامع الصحيح**. ط3، بيروت: دار ابن كثير.

البخاري، محمد بن إسماعيل (1409هـ). **الأدب المفرد**، بيروت: دار البشائر الإسلامية.

بخش، هالة طاهر (1995). **تنمية أداء المعلمات في كفاءات تدريس الكيمياء بالمرحلة الثانوية بالمملكة العربية السعودية**، رسالة دكتوراه منشورة. القاهرة: جامعة عين شمس.

بدر، إسماعيل إبراهيم محمد (2002). الوالدية الحنونة كما يدركها الأبناء وعلاقتها بالذكاء الانفعالي لديهم. **مجلة الإرشاد النفسي**. مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، السنة العاشرة، العدد 1 : 15– 50.

بدير، كريمان (2011). **سيكولوجية المشاعر وتنمية العاطفة**، ط1، القاهرة: عالم الكتب.

برغوث، رحاب (2002). **برنامج أنشطة مقترح لتنمية بعض مهارات الاستعداد للقراءة والكتابة للأطفال ذوي صعوبات التعلم بمرحلة رياض الأطفال**، رسالة دكتوراه «غير منشورة»، جامعة عين شمس، القاهرة. مصر.

توماس بلاس: ترجمة عبدالهادى عبدالرحمن (1990). **العنف والإنسان. دراسات حول العنف والعدوان**، بيروت: دار الطليعة للطباعة والنشر.

جبار، سهام مهدي (1417هـ). **الطفل في الشريعة الإسلامية**، بيروت: المكتبة العصرية.

الجبالي، حمزة (2005). **النمو النفسي والعاطفي والاجتماعي عند الأطفال**، عمان: دار صفاء للطباعة والنشر والتوزيع.

الجرجاني، علي بن محمد (1405هـ). **التعريفات**. بيروت: دار الكتاب العربي.

جولمان، دانيال(2000). **الذكاء العاطفي**. ترجمة: ليلي الجبالي، الكويت،المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، عالم المعرفة، العدد (262).

الجوهري، عبدالهادي (1980). **معجم علم الاجتماع**. القاهرة: مطبعة جامعة القاهرة والكتاب الجامعي.

حاجية، جاسم محمد (1989). إساءة معاملة الطفل. **مجلة ندوة تنشئة الطفل في ما قبل المدرسة الإبتدائية.** جامعة الكويت مركز خدمة المجتمع والتعليم المستمر، وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل. ص ص8-6.

الحديدي، مؤمن، وجهشان، هاني (2004). **أشكال وعواقب العنف ضد الأطفال.** ورقة عمل مقدمة إلى المؤتمر العربي الأول للوقاية من إساءة معاملة الأطفال في الأردن. ص ص1 - 169.

حسين، محمد حبشي وجاد الله، أبو المكارم جاد الله (2004). المكونات العاملية للذكاء الانفعالي لدى عينة من المتفوقين أكاديمياً وغير المتفوقين من طلاب التعليم الثانوي. **دراسات نفسية.** 14 (3)، 336-281.

الحليي، أحمد عبدالعزيز (1419هـ). **ثقافة الطفل المسلم مفهومها وأسس بنائها.** جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، الرياض. السعودية.

حمزة، مختار (1979). **أسس علم النفس الاجتماعي.** ط2، جدة: دار البيان.

حمزة، مختار(1992). **مبادئ علم النفس**، جدة: دار البيان العربي.

خاطر، شيماء (2007). **علاقة الذكاء الوجداني بالذكاء العقلي وقدرات التفكير الإبداعي**، رسالة ماجستير (غير منشورة). كلية الآداب، جامعة طنطا.

خاطر، شيماء (2010). **بعنوان فاعلية برنامج لتنمية الذكاء الوجداني والروحي في تخفيض حدة بعض الضغوط النفسية لدى المعاقين حركياً.** رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الآداب جامعة طنطا.

خوالدة، محمود عبدالله محمد (2004). **الذكاء العاطفي.** عمّان: دار الشروق.

خورشيد، فاروق (1992). **في الأصول الأولى للرواية العربية**، القاهرة: مطابع الهيئة المصرية العامة للكتاب.

الخولي، عبد البديع عبد العزيز (1987). **الفكر التربوي العربي الإسلامي الأصول والمبادئ**، تونس: المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم.

داروين، تشارلس (2005). **التعبير عن الانفعالات في الإنسان والحيوانات.** (ترجمة: مجدي محمود المليجي)، ط1، القاهرة: المجلس الأعلى للثقافة.

ديفيد وولف: ترجمة جمعه يوسف (2005). **الإساءة للطفل**: مترتباتها على نمو الطفل واضطرابه النفسي القاهرة: المجلس الأعلى للثقافة.

الرازي، فخر الدين (1987). **الفراسة**. تحقيق: مصطفى عاشور. القاهرة: مطبعة القرآن للنشر والتوزيع.544-606 هـ، 1150 - 1210م.

الرازي، محمد بن أبي بكر (1415هـ). **مختار الصحاح**. بيروت: مكتبة لبنان للنشر.

راضي، فوقية محمد (2001). الذكاء الانفعالي وعلاقته بالتحصيل الدراسي والقدرة على التفكير الابتكاري لدى طلاب الجامعة، **مجلة كلية التربية بالمنصورة**، العدد الخامس والأربعين، ص ص173– 204.

رزق الله، رندا (2007). **برنامج تدريبي لتنمية الذكاء الوجداني لدى تلاميذ الصف السادس**. رسالة دكتوراه، جامعة دمشق. (www.gulfkids.com).

الرفاعي، السيد عبدالعزيز(1994). **إساءة معاملة الطفل وعلاقتها ببعض المشكلات النفسية**. رسالة ماجستير غير منشورة: معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

روبنشتين س. ي (2003). **علم نفس الطفل المتخلف عقلياً**. ترجمة عامود، بدر الدين، سوريا: منشورات وزارة الثقافة.

الزعبي، أحمد محمد (1428هـ). **النمو الإنساني في الطفولة والمراهقة**، دمشق: دار الفكر.

الزمخشري، أبو القاسم محمود بن عمرو بن أحمد (1404هـ). **أساس البلاغة**. د.ن.

الزنتاني، عبدالحميد الصيد (1984). **أسس التربية الإسلامية في السنة النبوية**، تونس: الدار العربية للكتاب.

زهران، حامد (1998). **الصحة النفسية والعلاج النفسي**. ط3، القاهرة : دار عالم الكتب.

زهران، حامد (1999). **علم نفس النمو الطفولة والمراهقة**. ط5، القاهرة : دار عالم الكتب

زهران، حامد (2001). **الصحة النفسية والعلاج النفسي**، ط4، القاهرة: دار عالم الكتب.

زيتون، عدنان محمد سليمان (1999). **التعليم الذاتي- استراتيجية تربوية معاصرة ألف باء الأديب**، دمشق.

زيدان، جورجي (1332هـ). **علم الفراسة الحديث**. بيروت: دار الجيل.

سلامة، ممدوحة (1991). الإساءة للأطفال وعواقبها. تأليف راتشيل كلام وكرسيتينا فرانشي. **مجلة علم النفس**، (العدد 22)، القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب. ص ص13-6.

سلامة، ممدوحة. (1991). تقدير الذات والضبط الوالدي في نهاية المراهقة وبداية الرشد، **مجلة دراسات نفسية**، 4(2) 702-679.

السمادوني، السيد ابراهيم (2001). **الذكاء الوجداني والتوافق المهني للمعلم**، دراسة ميدانية على عينة من المعلمين والمعلمات بالتعليم الثانوي العام، عالم التربية، ع3، ص 152-63.

سويد، محمد نور (1408هـ). **منهج التربية النبوية للطفل**. ط2، المؤلف.

السيد، صالح حزين (1993). إساءة معاملة الأطفال. دراسة كلينيكية، **مجلة دراسات نفسية**، (3)، ص 99 – 524.

السيد، عبد الحليم ورشوان، محمد مهران (2005). **التفكير العلمي الأسس والمهارات**. كلية الآداب، جامعة القاهرة. مصر.

السيد، عبد الحليم ورشوان، محمد وشوقي، طريف ويوسف، جمعه وخليفة، عبد اللطيف وشحاتة، عبد المنعم (2009). **الأسس النفسية لتنمية الشخصية الإيجابية للمسلم المعاصر**، القاهرة: إتيراك للطباعة والنشر والتوزيع.

السيد، فؤاد البهي (1997). **الأسس النفسية للنمو من الطفولة للشيخوخة**، ط4 القاهرة: دار الفكر العربي.

الشال، رحاب (2008). فعالية برنامج لتنمية الذكاء الوجدانى لأطفال ما قبل المدرسة. **رسالة ماجستير غير منشورة**، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

شكور، جليل وديع (1997). **العنف والجريمة**. ط1، بيروت: الدار العربية للعلوم.

الصفطي، مصطفى وهاشم، مها ومكاري، نبيلة والدمنهوري، ناجي (2010). **علم النفس الاجتماعي والصحة النفسية**، الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية،.

الطبراني، سليمان بن أحمد (1404هـ). **المعجم الكبير**. مكتبة العلوم والحكم، الموصل.

عاقل، فاخر (1987). **مدارس علم النفس**، بيروت: دار العلم للملايين .

عبد الباقي، سلوى (1998). **آفاق جديدة في علم النفس الاجتماعي**، الاسكندرية، مصر: مرآز للكتاب.

عبد الحميد، جابر (1986) **مدخل لدراسة السلوك الإنساني**، القاهرة: دار النهضة العربية.

عبد الحميد، جابر وكفافي، علاء الدين (1995). **قاموس مصطلحات علم النفس والطب النفسي**. القاهرة: دار النهضة العربية.

عبد العظيم، طه (2007). **استراتيجيات إدارة الغضب والعدوان**. ط1، الأردن: دار الفكر.

عبد ربه، أحمد. (1996). **العقد الفريد**. (شرح: أحمد أمين وابراهيم الأبياري). بيروت: دار الأندلس.

عبده، عبدالهادي السيد وعثمان، وفاروق السيد (1423هـ). **القياس والاختبارات النفسية: أسس وأدوات**، القاهرة: دار الفكر العربي.

العثمان، عبدالكريم (1402هـ). **الدراسات النفسية عند المسلمين**. ط2، القاهرة: مكتبة وهبة.

عشوي، مصطفى (1997). **مدخل إلى علم النفس المعاصر**، **صنعاء**: مكتبة الجيل الجديد.

عكاشة، احمد (2005). **علم النفس الفسيولوجي**، ط10، القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

علام، سحر (2001). **تقييم فاعلية برنامج لتنمية الذكاء الوجداني لدى عينة من طالبات الجامعة**. رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية البنات، جامعة عين شمس.

العمري، صلاح الدين (2005). «**التفكير الإبداعي**» ط١، عمان، مكتبة المجتمع العربي.

العيسوي، عبدالرحمن (1999). **فن الإرشاد والعلاج النفسي**. موسوعة كتب علم النفس الحديث: دار الراتب الجامعي.

الغامدي، حاتم؛ ويحي، جبران (2012). **الاساءة الانفعالية والنفسية**، جريدة الشروق: http://www.alsharq.net.sa/2012/05/10/276684.

فراج، محمد أنور (2005). الذكاء الوجداني وعلاقته بمشاعر الغضب والعدوان لدى طلاب الجامعة. **دراسات عربية في علم النفس**، 4 (1)، 93 – 151.

الفقي، محمد سعد (1390هـ). **النفس أمراضها وعلاجها في الشريعة الإسلامية**. القاهرة: مكتبة ومطبعة محمد علي.

قشقشوش، ابراهيم ومنصور، طلعت (1989). **دافعية الإنجاز وقياسها**، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

القطان، سامية(2005). **الذكاء الوجداني**، القاهرة.: مكتبة الانجلو المصرية.

القوصي، عبد العزيز (1993). **علم النفس أسسه وتطبيقاته التربوية**، القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

كليتون، بيتر (2005). **لغة الجسد: مدلول حركات الجسد وكيفية التعامل معها**، القاهرة: دار الفاروق.

كمال، بدرية (1994). الإساءة للطفل. **دراسة نفسية اجتماعية**. المؤتمر العلمي الثاني لمعهد الدراسات العليا للطفولة (أطفال في خطر) القاهرة: جامعة عين شمس.

لامبرت، وليم، و لامبرت، ولاس (ب.د). (1989). **علم النفس الاجتماعي**، (ترجمة: سلوى الملا. مراجعة: محمد عثمان نجاتي). ط2، بيروت: دار الشروق.

ماكميلان، ساندي (1996).**إجراء الاتصالات**، ترجمة سامي تيسير سلمان: بيت الأفكار الدولية للنشر والتوزيع.

محمود، زكي نجيب (1981). **هموم المثقفين**، بيروت: دار الشروق.

مشلح، عادل (2004). العين من النظرة إلى الدمعة في الشعر العربي. **مجلة الموقف الأدبي**، اتحاد الكتاب العرب. العدد 394. سوريا.

المغازي، إبراهيم (2003). الذكاء الوجداني والقرن الواحد والعشرون. **مجلة النفس المطمئنة**، 72، (17) ص38.

منصور، طلعت (2001). نحو استراتيجية لحماية الطفل من سوء المعاملة والإهمال. **مجلة الطفولة والتنمية**، بيروت :المجلس العربي للطفولة والتنمية، ص ص15 - 23.

موسى، عبدالله عبدالحي (1976). **المدخل إلى علم النفس**، القاهرة: مكتبة الخانجي.

نتالي، باكو (1995). **لغة الحركات**، (ترجمة: سمير شيخاني)، ط1، بيروت: دار الجليل.

نجاتي، محمد عثمان (1973). **علم النفس في حياتنا اليومية**، القاهرة: دار النهضة العربية.

الهندي، على بن حسام الدين (1410هـ). **كنز العمال في سنن الأقوال والأفعال**، بيروت: دار إحياء التراث العربي.

يوسف، جمعة (1990). **سيكولوجية اللغة والمرض العقلي**، القاهرة: عالم المعرفة.

ثانياً: المراجع الاجنبية

Aber, J. L., Jones, S.M., & Cohen ,J. (2000). *The impact of poverty on the mental health and development of very young children*. In C.H. Zeanah (Ed.),Handbook of infant mental health (2nd .,pp. 113 – 128). New York : Guilford Press.

Aksan, N., Goldsmith, H. H., Smider, N., Essex, M., Clark, R., Klein, M., et al. (1999). Derivation and prediction of temperamental types among preschoolers. *Developmental Psychology*, 35, 958–971.

Amram, J. (2007). The development and preliminary validation of the integrated spiritual intelligence scale. *Institute of Transpersonal Psychology Palo Alto*, CA. Working paper.

Andreason, N.C. (1987). Creativity and mental illness: Prevalence rates in writers and their first degree relatives. *American Journal of Psychiatry*, 144,1288-1292.

Appel, Anne ; E & Gerorgew, Holden. (1998). The Co. Occurrence of Spouse and Physical child abuse: a review and Appraisal. *Journal of Family Psychology*. pp578-599.

Asarnow, J.R., Carlson, G.A., & Guthrie, D. (1987). Coping strategies, self-perceptions, hopelessness, and perceived family environments in depressed and suicidal children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 55, 361-366.*

Averill, J. (1999a). Individual differences in emotional creativity: structure and correlate. *Journal of personality.* 67(2), 331-349.

Averill, J. (1999b). Emotional creativity related to mysticism, self-esteem and coping style. *Journal of personality,* 67(2), 350-355.

Averill, J. R,. & Thomas-Knowles, C. (1991). Emotional creativity. In K.T. Strongman (Eds.).*international review of students on emotion* (Vol. 1, pp. 269-299). London: Wiley.

Averill, J. R. (2004*). A tale of two snarks*. Emotional intelligence and emotional creativity compared. Psychological Inquiry, 15, 228-233.

Averill, J.,Chon, K. & Hahan, W. (2001). Emotional and creativity East and west. *Asian Journal of Social Psychology, 4, 165-183.*

Bandura , A. (1977).*Social Learning Theory* ,Englewood Cliffs: N.J.Prentice Hall

Barnett, M.A. (1987). Empathy and Related responses in children. In N. Eisenberg and Strayer (Eds.*), Empathy and its development* (pp. 146-162). New York: Cambridge University Press.

Baron, J. (1992). The effect of normative beliefs on anticipated emotions. *Journal of Personality and Social Psychology,* 63, 320-330.

Bar-on, R. (2000). *Emotional and social intelligence* : Insights from the Emotional Quotient Inventory (EQ-i). In Bar-on & Parker (Eds.), *Handbook emotional intelligence*, P.P.363-388. SanFrancisco: Jossy-Bass.

Barrett,L.F. &Salovey,P. (2002).Introduction. In: L.F. Barrett, p. Salovey (Eds). The wisdom in feeling: *psychological processes in emotional intelligence*. New York :Guilford press.

Barron, F. X. (1963). *Creativity and psychological health*: Origins of personal vitality and creative freedom. Princeton, NJ: Van Nostrand.

Barron, F.W., & Harrington, D. M. (1981). Creativity, intelligence, and personality. *Annual Review of Psychology, 32, 439-476.*

Batson, C. D., Batson, J. G., Griffitt, C. A., Barrientos, S., Brandt, J. R., Sprengelmeyer, P., et al. (1989). *Negative-state relief and the empathy-altruism hypothesis*. , 56(6), 922-933.

Belsky , J. (1980). Child Maltreatment. An Ecological Integration. *American Psychologist,* Vol. (35) , 320 – 335.

Belsky , J. (1984). The determinants of parenting: Aprocess model. *Child Development,* Vol (55).

Belth, M.H. (2004). *Spiritual intelligence in psychotherapy with grieving clients. Ph.*.D. Arizona state University.

Bersani. Carl & Chen. Huey - Tsyh (1988): Sociological Perspectives in Family violence, New York : (in) *Handbook of Family violence* (ed) Vanhasselt, Morrison , Bellack & Hersen. Plenum Press.

Berthoz, S. & Hill, E. (2005) . The validity of using self-reports to assess emotion regulation abilities in adults with autism spectrum disorder, *European Psychiatry* 20, 291-298.

Black, D. A.,; Smith Slep, A., & Heyman, R. E. (2001). Risk factors for child psychological abuse. *Aggression and Violent Behavior*, 6, 189-201.

Bowlby, J. (1969), *Attachment and loss*, Vol. 1: Attachment. New York: Basic Books.

Bowling, A. (1996). The effects of illness on quality of life. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 50, 149–55.

Brackett, M.A., & Mayer, J.D. & Warner, R. M. (2004*)*. Emotional intelligence and its relation in every behavior. Personality and *individual Differences*, 36, 1387-1402.

Brackett, M.A., & Mayer, J.D.(2003). Convergent, discriminant, and incremental validity of competing measures of emotional intelligence. Personality and Social Psychology Bulletin, 29, 1147-1158.

Bradberry, T., & Greaves J.(2005). *The emotional intelligence quick book*. New York: Fireside.

Bregman, L. & Thiermann, S. (1995) *First person mortal: Personal arratives of illness*. New York: Paragon.

Bretherton I., Beeghly M. (1982). *Talking about internal states*: The acquisition of an explicit theory of mind. Dev. *Psychol*. 18, 906–921.

Brockman, L.M., Morgan, G.A., & Harmon, R.J. (1988). *Mastery motivation and developmental delay.* In T.D. Wachs & R. Sheehan, (Eds.), *Assessment of young developmentally disabled children.* (pp. 267-284). New York, NY: Plenum Press.

Brooks-Gunn, J., Klebanov, P. K., Liaw, F., & Spiker, D. (1993). Enhancing the development of low birth weight, premature infants: Changes in cognition and behavior over the first three years. Child Development, 64, 736-753. See also (1997) Changes in cognition and behavior from 12 to 36 months. In R. T. Gross, D. Spiker, & C. W. Haynes (Eds.), *Helping low birth weight, premature babies: The Infant Health and Development Program.* (pp.203-217). Stanford, CA: Stanford University.

Calkins, S. D. (1994). Origins and outcomes of individual differences in emotional regulation. In N. A. Fox (Ed.), Emotion regulation: Behavioral and biological considerations, *Monographs of the Society for Research in Child Development* (Vol. 59, Issue 2–3, Series 240). Chicago, Ill:University of Chicago Press.

Calkins, S. D. (1997). Cardiac vagal tone indices of peramental reactivity and behavioral regulation in young children. *Developmental Psychobiology, 31,125–135.*

Calkins, S. D., & Dedmon, S. A. (2000). Physiological and behavioral regulation in two-year-old children with aggressive/destructive behavior problems. *Journal of Abnormal Child Psychology*.

Calkins, S. D., & Fox, N. A. (2002). Self-regulatory processes in early personality development: A multilevel approach to the study of childhood social withdrawal and aggression. *Development & Psychopathology*: 14., 477–498.

Calkins, S. D., & Johnson, M. C. (1998). Toddler regulation of distress to frustrating events: Temperamental and maternal correlates. *Infant Behavior and Development,* 21, 379–395.

Calkins, S. D., Dedmon, S., Gill, K., Lomax, L. E., & Johnson, L. (2002). *Frustration in infancy: Implications for emotion regulation, physiological processes, and associated dimensions of temperament. Infancy*, 3(2), 175–197.

Calkins, S. D., Fox, N. A., & Marshall, T. R. (1996). Behavioral and physiological antecedents of inhibition in infancy. *Child Development*, 67, 523–540.

Calkins, S. D., Gill, K. A., & Williford, A. (1999). Externalizing problems in two-year-olds: Implications for patterns of social behavior and peers' responses to aggression. *Early Education and Development*, 10, 266–288.

Campbell, Linda E.; Daly, Eileen; Toal, Fiona; Stevens, Angela; Azuma, Rayna; Catani, Marco; Ng, Virginia; Van Amelsvoort, Therese; Chitnis, Xavier; Cutter, William; Murphy, Declan G. M.&Murphy, Kieran C.(2006) .Brain and Behavior in Children with 22Q11.2 Deletion Syndrome: A Volumetric and Voxel-Based Morphometry MRI Study, *Brain*, 129 (5)1218-1228.

Campos, J. J., Frankel, C. B., & Camras, L. (2004). On the nature of emotion regulation. *Child Development*, 75, 377–394.

Campos, J. J., Mumme, D., Kermoian, R., & Campos, R. (1994*). A functionalist perspective on the nature of emotion.* In N. A. Fox (Ed.), *Emotion regulation: Behavioral and biological considerations, Monographs of the Society for Research in Child Development* (pp. 284–303). Chicago,Ill: University of Chicago Press.

Camras, L. A., Sachs-Alter, E., & Ribordy, S. C. (1996). *Emotion understanding*

in maltreated children: Recognition of facial expressions and integration with other emotion cues. In M. Lewis & M. Sullivan (Eds.), Emotional development in atypical children (pp. 203 – 225). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Cecero, J.J.& Holmstrom, R.W.(1997). Alexithymia and affect pathology among adult male alcoholics. *Journal of Clinical Psychology* 53, 201–208.

Cerezo, M. A., & Frias, D. (1994). Emotional and cognitive adjustment in abused children. *Child Abuse and Neglect*, 18, 923-932.

Charles, S.T.,;Mather, M. & Carstensen, L.L.(2003). Aging and Emotional Memory: The Forgettable Nature of Negative Images for Older Adults. *Journal of Experimental Psychology*: General, 132(2), 310-24.

Cherniss, C., & Goleman, D. (Eds). (2001). *The emotionally intelligent workplace:* How to select for, measure, and improve emotional intelligence in individuals, groups, and organizations. (pp. 209-234). San Francisco: Jossey-Boss.

Ciarrochi, J., chan, A. Y., & Bajgar, J. (2001). Measuring emotional intelligence in adolescents. *Personality and Individual Differences* (in press).

Ciarrochi, J., chan, a., & caputi, P. (2000). A critical evaluation of the emotional intelligence construct. *Personality and Individual Differences*, 28, 539-561.

Cicchetti , D. , & Pizley , R. (1981). Developmental perspectives on the etiology , intergenerational transmission , and sequelae of child maltreatmen.In D. Cicchetti & R. Rizley (Eds.), *New directions for child development: Development al perspectives on child maltreatment*. San Francisco : Jossey– Bass, p 32.

Cicchetti, D., & Lynch, M. (1995). Failures in the expectable environment and their impact on individual development: The case of child maltreatment. In D. Cicchetti & D. J. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology: Risk, disorder, and adaptation* (Vol. 2, pp. 32-71). New York: Wiley.

Cohen, S., Doyle, W.J., Turner, R.B., Alper, C.M. & Skoner, D.P. (2003). Emotional style and susceptibility to the common cold. *Psychosomatic Medicine*, 65(4), 652-657.

Cole, D. A. (1991). Preliminary support for a competency-based model of depression in children. *Journal of Abnormal Psychology*, 100(2), 181-190.

Compas,B.E., Conner – smith, J.K., saltzman, H., Thomas, A.H., & Wadsworth, M.E. (2001). Coping with stress during childhood and adolescence:problems, progress, and potential in theory and research. *Psychological Bulletin*..127,(1) , pp. 87-127 .

Craig, A.D. (2002). New and old thoughts on the mechanisms of spinal cord injury pain. In Spinal Cord Injury Pain: Assessment, Mechanisms, Management. Edited by Yezierski RP, *Burchiel KJ. Seattle*: IASP Press;237-264.

Craig, A.D. (2003) Pain mechanisms: labeled lines versus convergence in central processing. *Annu Rev Neurosci*, 26:1-30.

Creighton, Susan J. (1992) *Child abuse trends in England and Wales*. 1988-1990, and an overview from 1973-1990. London: NSPCC.

Crick, N. R., & Dodge, K. A. (1994). A review and reformulation of social information-processing mechanisms in children's social adjustment. *Psychological Bulletin*, 115, 74–101.

D'Argembeau, A.,;Comblain, C. & Van der Linden, M. (2002). Phenomenal characteristics of autobiographical memories for positive, negative, and neutral events. *Applied Cognitive Psychology*, 17(3), 281-94.

Deane, F. P., Ciarrochi, J., Wilson, C. J., Rickwood, D., & Anderson, S. (2001, July). *Do high school students' intentions predict actual help seeking from school counsellors*? Paper presented at the eighth annual conference of Suicide Prevention Australia, Sydney, Australia.

Deane, F. P., Wilson, C. J., & Ciarrochi, J. (2001). Suicidal ideation and help-negation: Not just hopelessness or prior help. *Journal of Clinical Psychology*, 57, 1–14.

Decety, J., & Chaminade, T. (2003a). *Neural correlates of feeling sympathy. Neuropsychologia*, 41, 127-138.

Decety, J., & Chaminade, T. (2003b). When the self represents the other: A new cognitive neuroscience view of psychological identification. *Consciousness and Cognition*, 12, 577-596.

Degroot, J.M. ; Rodin, G. & Olmsted, M.P. (1995). Alexthymia, depression and

treatment outcome in bulimia nervosa. *Copmer Psychiatry*, 36: 53-60.

Denham, S. A., & Burton, R. (1996). A social-emotional intervention for at-risk 4-year olds. *Journal of School Psychology*, 34(3), 225–245.

Dobson, D. J., & Dobson, K. S. (1981). Problem-solving strategies in depressed and nondepressed college students.*Cognitive Therapy & Research,* 5(3), 237-249.

Donna, H. (1997**)**. Students need Emotional Intelligence. *Education Digest*,.63 , (5) ,7-10.

Dulewicz,V. & Huggs, M. (2000). *Emotional Intelligence Questionnaire*, User Guide Published the Nfer-Nalson Publishing Company, UK.

Dunn, J., Brown, J. R., & Beardsall, L. (1991). Family talk about feeling states and children's later understanding of others' emotions. *Developmental Psychology,* 27, 448–455.

Eckblad, M., & Chapman, L. J.(1986). Development and validation of a scale for hypomanic personality. *Journal of abnormal Psychology , 95, 214-222.*

Edmundson, S. E., & Collier, P. (1993). Child protection and emotional abuse: Definition, identification and usefulness within an educational setting. *Educational Psychology in Practice*, 8, 198-206.

Eisenberg, N. & Lennon, R. (1983). Sex differnces in empathy and related capacities. *Psychological Bulletin*, 94, 100-131.

Eisenberg, N. & Miller, P. A. (1987). Empathy Sympathy, and altruism: empirical and conceptual links. In N. Eisenberg and J. Stryer (Eds.). *Empathy and its developmen*t (pp. 292-316). New York: Cambridge University Press.

Eisenberg, N., Fabes, R., Guthrie, I., Murphy, B., Maszk, P., Holmgren, R., et al. (1996). The relations of regulation and emotionality to problem behavior in elementary school. *Development and Psychopathology, 8, 141–162.*

Elias, M. & Weissberg, R. (2000). Primary Presentation: Educational Approaches to Enhance Social and Emotional Learning. *The Journal of School Health*.,70 . (1) 86-190.

Ellis, H. C., ; Ottaway, S. A.,; Varner, L. J.,; Becker, A. S., & Moore, B. A. (1997a). Depressed mood, task organization,cognitive interference, and

memory: Irrelevant thoughts predict recall performance,*Journal of Social Behavior & Personality*, 12(2), 453-470.

Ellis, H. C.,; Ottaway, S. A.,; Varner, L. J.,; Becker, A. S., & Moore, B. A. (1997b). Emotion, motivation, and text comprehension: The detection of contradictions in passages. *Journal of perimental sychology*:General, 126(2), 131-146.

Elson, M. (1987). *The Kohut seminars: On self-psychology and psychotherapy with adolescents and young adults*. New York: W.W Norton & Company.

Emery , Rober, E. & Laumann , Billings , Lisa (1998): An Overview of the Nature , Causes and Consequences of Ausive Family Relationships, *American Psychologist* ,53 (2). , pp. 121-135

Emmons, R.A. (2000). Spiritual and intelligence: problem and prospects. *The International Journal for the Psychology of Religion*, 10(1), 57-64.

Espinosa, L. (2002). The connection between socialemotional development and early literacy. *The Kauffman Early Education Exchange*, 1, 30–44.

Estrada, C. A., Isen, A.M. & Young, M.J. (1994).Positive affect improves creative problem solving and influences reported source of practice satisfaction in physicians. *Motivation and emotion*, 18, 285-299.

Ewert, A. W. (1989). *Outdoor adventure pursuits: Foundations, models, and theories*. Columbus, OH: Publishing Horizons.

Eysenck, H. J. (1995). Genius: *The natural history of creativity. Cambridge*: Cambridge University Press.

Fabes, R.A. ; Eisenberg, A. & Miller, P.A. (1990). Maternal correlates of children's vicarious emotional responsiveness. *Developmental psychology*, 26, 639-648.

Fenz, W. D., and Epstein, S. (1965). *Manifest anxiety:* Unifactorial or multifactorial composition. Percept. Mot. Skills 20: 773-780.

Feshbach, N. & Feshbach, S.(1982). Empathy training and the regulation of aggression: Potentialities and limitations. *Academic Psychology Bulletin*, 4, 399-413.

Feshbach,N.D. (1987). Parental empathy and child adjustment/ maladjustment. In N, Eisenberg (Eds.), Empathy and its development (pp.271-291). New York: Cambridge University Press.

Feshback, N. D. (1975). Empathy in children: Some theoretical and empirical considerations. *The Counseling Psychologist* 5, 25-30.

Forgas, J. P. (2001). *The handbook of affect and social cognition.* Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.

Fox, N. A. (1994). Dynamic cerebral process underlying emotion regulation. In N. A. Fox (Ed.),*Emotion regulation: Behavioral and biological considerations, Monographs of the Society for Research in Child Development*. Chicago, Ill: University of Chicago Press.

Fox, N. A., Calkins, S. D., Porges, S. W., Rubin, K., Coplan, R. J., Stewart, S., et al. (1995). Frontal activation asymmetry and social competence at four years of age. *Child Development*, 66, 1770–1784.

Fox, N. A., Henderson, H. A., & Marshall, P. J. (2001). The biology of temperament: An integrative approach. In C. A. Nelson & M. Luciana (Eds.), *The Handbook of Developmental Cognitive Neuroscience* (pp. 631–646). Cambridge, MA: MIT Press.

Friedman , R. ,; Sandler , J. ,; Hernandez , M. & Wolfe, D. (1981). Child abuse . In E. Mash & L. Terdal (Eds.), *Behavioral assessment of childhood disorders* , New York : Guilford , p 223,

Frith, U. (2001) Mind blindness and the brain in autism. Neuron, 32 (6)..969 - 979 .

Fukunishi, I., Kawamura, N., Ishikawa, T., Ago, Y., Sei, H., Morita, Y., & Rahe, R. (1998). Mothers' low care in the development of alexithymia: A preliminary study in Japanese college students. future. *American Psychologist*, 10(2), 144-156.

Gardner, Howard. (2000). A case against spiritual intelligence. *International Journal for the Psychology of Religion*, 10(1), 27-34.

Garner, P. W., & Spears, F. M. (2000). Emotion regulation in low-income preschoolers. *Social Development*, 9, 246–264.

Gelles , R. J. (1973). Child abuse as psychopathology : A sociological critique and reformulation. *American Journal of Orthopsychiatry* , 43, 611- 621

Getzels, J., & Csikszentmihalyi, M. (1972*). The creative artist as an explorer*. In J. McVicker Hunt (Ed.), *Human intelligence* (pp. 182-192). New Brunswick, NJ: Transaction Books.

Getzels, J., & Jackson, P.W.(1962). *Creativity and intelligence: Explorations with gifted students*. New York: Wiley.

Giddan JJ, Wahl J, Brogan M. (1995). Importance of communication training for psychiatric and residents and mental health trainees. Child Psychiatry and Human Development.; 26:128-35.

Goldestein , A. P. & Keeler, H. (1989). *Aggressive Behavior: Assessment and Intervention* . Elmsiord , New York : Pergamon Press, Pp. (112 – 117).

Goldstein, A. P., & Michaels, G. Y. (1985). *Empathy: Development, training, and consequences*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Goldsteln, M. Z. (1985). Family factors that contribute to the onset of schizophrenia and related disorders: The results of a 15-year prospective longitudinal study. *Acta Psychiatrica Scandinavica* (Suppl.), 319, 7-18.

Goleman D. (1995).*Emotional* intelligence: why it can matter more than IQ. New York: Bantam,.

Gottlieb, G. (1991). Epigenetic systems view of human development. *Developmental Psychology*, 27,33–34.

Graham, S.(1997). Using attribution theory to understand social and academic motivation in African American youth. *Educational Psychologist*, 32(1), 21-34.

Greenberg, M. T., & Kusché, C.A. (1993). *Promoting social and emotional development in deaf children*: The PATHS Project.Seattle: University of Washington Press.

Grohol. J (2010).PSYCH central NEWS Editor. *Journal Cognition.* Radboud university – Nijmegen

Guilford, J. P.(1975). Creativity: a quarter of century of progress. In I. A. Taylor & J.W. Getzels (Eds.), *Perspectives in creativity* (pp. 37-59) Chicago: Aldine McGraw-Hill.

Gunzelman T, Kupfer J, (2002**)**. Alexithymia in the elderly general population. *Compr Psychiatry*;43:74– 80.

Gutbezahl, J., & Averill, J. R. (1996). Individual differences in emotional creativity as manifested in words and pictures. *Creativity Research Journal,* 9, 327-337.

Harter, S. & Whitesell, N.R. (1989). Developmental changes in children's understanding of single, multiple and blended emotion concepts. In: C. Saarni & P.L. Harris (eds.), *Children's understanding of emotion*. Cambridge: Cambridge University Press, 81-116.

Haviland, M.,; Hendryx ,M. &Shaw,D. (1994). Alexithymia in women and men hospitalized for psychoactive substance dependence ,*Comprehensive Psychiatry* ,35,124-128.

Hertel, P. T. & Rude, S. S.(1991). Depressive deficits in memory: Focusing attention improves subsequent recall. *Journal of Experimental Psychology: General,* 120(3), 301-309.

Hintikka, D. (2001). Religious attendance and life satisfaction in the finish general population. *Journal of Psychology and Theology*, 29(2), 158-165.

Hoffman, M.L. (1987). The contribution of empathy to justice and moral judgment. In N. Eisenberg and H. Stryer (Eds.). *Empathy and its development*.(pp.47-80). New York: Cambridge University Press.

Hogan, R. (1969). Development of an empathy scale. *Journal od Consulting and Clinical Psychology*, 33, 307-316.

Honkalampi, K.,; Koivumaa-Honkanen, H.,; Tanskanen, A.,; Hintikka, J.,; Lehtonen, J.,& Viinamaki, H. (2001). Why do alexithymic features appear to be stable? A 12-month follow-up study of a general population. *Psychother Psychosom*;70:247–254.

Hoppe, K.D, & Bogen.J. E.(1977). Split brains and psychoanalysis. *Psychoanalytic Quarterly*. 4; 46:220–244.

Horvath, K. & Perman, J.A.(2002). Autistic disorder and gastrointestinal disease ; *Curropin pediatr*,14(5),583-87.

Houtmeyers, K. A. (2002). Attachment relationships emotional intelligence in pre-scholars. *Dissertation Abstracts international*. 62 (10) , p.p. 4818-b

Hunt, N. & Evans, D. (2004). Predicting traumatic stress using emotional intelligence. *Behaviour, Research and Therapy*, 42, 791-798. 57.

Iannotti, R. (1987). The effect of role-taking experiences on role-taking empathy altruism, and aggression. *Developmental Psychology,*14 , 119-124.

Isen, A. M., Daubman, K. A., & Nowicki, G. P. (1987). Positive affect facilities

creative problem solving. *Journal of personality and social psychology,* 52, 112-1131.

Ivcevic, Z.,; Barackett, M. & Mayer, J.(2007). Emotional intelligence and emotional creativity. *Journal of personality*, 75 (2), 200-235.

Izard, C. E., & Kobak, R. R. (1991). Emotions system functioning and emotion regulation. In J. Garber & K. A. Dodge (Eds.), *The development of emotion regulation and dysregulation* (pp. 303–322). New York: Cambridge University Press.

Jamison, K. R. (1989). Mood disorders and patterns of creativity in British writers and artists. *Psychiatry*,52, 125-134.

Jeffrey, Paul Burch (1995). *Alexithymia And Dissociation*, degree of Master of Science, Graduate School of the University o f Oregon

Jerome Murray (2004) . *Are you growing up or just getting older*?. An internet article under the title» Emotional Maturity» with modifications

Joseph, G.E., & P.S. Strain. (2003). Comprehensive evidence-based social-emotional curricula for young children: An analysis of efficacious adoption potential. *Topics in Early Childhood Special Education,* 23 (2): 65–76.

Joseph. V, Nuechterlein, K, Subotnik, K, Green, F., Gitlin, M (2004). Self-efficacy and neurocognition may be related to coping responses in recent-onset schizophrenia, *Schizophrenia Research*; 69 Issue (2/3), p343-352.

Kalliopuska, M. (1983). Relationship between moral judgment and empathy. *Psychological Reports*, 53, 575-578.

Kami, A(1995). *Mendja Dhe Medicina, by Daniel Goleman* ,All rights reserved.

Kanikar, S. & Merchant, S. (2001). «Helping norms in relation to religious affiliation». *Journal of social psychology*. 141(5). 617, 626.

Kathleen D. ., Roy F & Jason, C,(2007). Feeling Duped: Emotional, Motivational, and Cognitive Aspects of Being Exploited by Others, *Review of General*, 2007,. 11, (2), 127–141

Kaufman, J. (1991). Depressive disorders in maltreated children. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 30, 257-265.

Kauhanen J. ; Kaplan G.A. & Cohen R.D., et al., (1996). Alexithymia and risk of death in middle-aged men. *J Psychosom Res*,; 41: 541-549.

Kelly, B. (1999) 'Circle time. A systems approach to emotional and behavioural difficulties.' *Educational Psychology in Practice* , 15 (1), 40 – 4.

Kleinberg, J. (2000). *The small-world phenomenon: An algorithmic perspective. Paper presented at the 32nd ACM Symp*. on Theory of Computing.

Kobayashi, F., Schallert, D.L., Ogren, H., (2003). Japanese and American folk vocabularies for emotions. *Journal of Social Psychology* 143 (4), 451-478.

Kochanska, G.,; Coy, K., & Murray, K. (2001). The development of self-regulation across the first four years of life. *Child Development,* 72, 1091–1111.

Kohut, H. (1977). *The restoration of self*. New York: International Universities Press.

Kokk-Wang, L.(1995). *The relationship between emotional creativity and interpersonal style* (creativity). Dissertation Abstracts International,57 (2), 1488.

Kopp, C. (1982). Antecedents of self-regulation: A developmental perspective. *Developmental Psychology,* 18, 199–214.

Kopp, C. (2002). *Commentary*: The co-developments of attention and emotion regulation. *Infancy*, 2,199–208.

Krevans, J.& Gibbs, J.c. (1996). Parents' use of inducative discipline: Relations to children's empathy and prodocial behanior. *Child Development*, 67, 3263-3277.

Krystal H. (1982). Alexithymia and the effectiveness of psychoanalytic treatment. *International Journal of Psychoanalytic Psychotherapy*, 9, 353-378.

Lane, R. D. & Schwartz, G. E. (1987) Levels of emotional awareness: a cognitive-developmental theory and its application to psychopathology. *American Journal of Psychiatry*, 144:133-143.

Lane, R.; Sechrest, L.; Riedel, R.; Shapiro, D. & Kaszniak, a.(2000). *Pervasive emotion recognition deficit common to alexithymia and the repressive coping style*, Psychosomatic medicine, 62, 492-501.

Leas, L McCabe, M (2007) Health Behaviors among Individuals with Schizophrenia and Depression, *Journal of Health Psychology*; 12 (4), 563-579.

Lennon, R., & Eisenberg, N.(1987). Gender and age differences in empathy and sympathy. In N. Eisenberg and J. Stryer (Eds.). *Empathy and its development* (pp. 195-217). New York: Cambridge University Press.

Leo, A. ;Bokeriia, a.,; Elena, Z.,; Golukhova. A.,; Anna, G.,; Polunina, a.b.; Dmitry, M.; Davydov, b.; Maria, V.& Kruglova (2007). Alexithymia, depression and heart rate in candidates for cardiac surgery, *International Journal of Cardiology*, 2 (1)156-368.

Lewis, R.L. (1992). *Recent developments in the NL-Soar garden path theory.* Technical Report CMU-CS-92-141, School of Computer Science, Carnegie Mellon University, Pittsburgh, PA.

Loas, G., Fremaux, D., Otmani, O., N Lecercle, C., Delahousse, J.، (1997).a. Is alexithymia a negative factor for maintaining abstinence? A follow-up study. *Comprehensive Psychiatry*, 38, 296–299

Loas, G., Fremaux, D., Otmani, O., & Verrier, A. (1995). Prevalence of alexithymia in general population: A study of 183 normal subjects and in 263 university students. *Annales Medicopsychologiques*, 153, 355–357.

Loiselle, C. G., & Dawson, C. (1988). Toronto Alexithymia Scale: Relationships with measures of patient self-disclosure and private self-consciousness. *Psychotherapy & Psychosomatics*, 50(2), 109-116.

Lopez, P.N., Salovey, P. & Straus, R.(2003). *Emotional intelligence, personality, and the perceives quality of social relationships*. Personality and individual Differences, 35, 641-658.

Lundh, L.G. Simonsson-Sarnecki M. (2002).*Alexthymia and cognitive bias for emotional information*. Pers Individ Diff,32:1063-1075.

Lyons, J.B. & Schneider, T.R. (2005). *The influence of emotional intelligence on performance.* Personality and Individual Differences, vol. 39 pp. 693-703.

Mabosniak, M. (1998) . Teacher 2000. *High School Journal* Vol. 81, No.2 , pp.115.

Mahler, M.,Pie, F., & Bergman, A.(1975).*The psychological birth of the human infant*. New York: Basic Books.

Marcus, R.F.; Telleen, S. & Roke, E.J. (1979). Relation between cooperation and empathy in young children. *Development Psychology*, 15, 346-347.

Marcus, R.F.;, Roke, E.J. & Burner, C. (1985). Verbal and nonverbal empathy and prediction of social behavior of young children. *Perceptual and motor Skills*, 60, 299-309.

Martin, H. P. (1980*). The Consequencs of Being Abused and Neglact*: How the child Fares In: Kempe , C. H. Helfer R.E. The Battered child Chicago. University of Chicago Press, p 11.

Masayo, K.; Junichiro, Hayanob,C. ;Shinkan, T. & Sadao, S.(2006). Independent associations of alexithymia and social support with depression in hemodialysis patients, *Journal of Psychosomatic Research*, 63 (2) 349– 356.

Mattila, AK, Salminen JK. Nummi T. et al: Age is strongly associated with alexithymia in the general population. *J. Psychosom Res*,2006: 61: 629-635.

Mayer, J. & Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence? In: Salovey, P. and Stuyter, D. (Eds). *Emotional Development and Emotional Intelligence*: *Educational Implication*. New York: Basic Book: pp. 3-13.

Mayer, J. D. ., Salovey, P.,Caruso,D. & Sitarentios, G.(2003). *Measuring emotional intelligence with the MSCEIT* V2.0. Emotion, 3, 97-105.

Mayer, J. D.(2004). A classification system for the data of personality psychology and adjoining fields. *Review of general Psychology*, 8, 208-219.

Mayer, J. D., Caruso,D. & Salovey, P. (1999*)*. Emotional intelligence meets traditional standards for an intelligence*, intelligence*. 27, 267-298.

Mayer, J. D., Salovey, P. & Caruso,D.(2004).Emotional intelligence: Theory findings. And implications. *Psychological Inquiry*. 15, 197-215.

Mayer, J.D., & Mitchell, D.C. (1997) Intelligence as subsystem o personality: From Spearman's to contemporary models of hot processing. In W. Tomic & J. Kingma (Eds.), *Advances in cognition and educational practice* (Vol.5, pp. 43-75). Greenwich, CT: JAI.

McGee, R. A., & Wolfe, D. A. (1991). Psychological maltreatment: Toward an operational definition. *Development and Psychopathology*, 3, 3-18.

McGuire, P. K., Bench, C. J. , Frith, C. D. , Marks, I. M., Frackowiak, R. S. & Dolan, R. J. (1994). Functional anatomy of obsessive-compulsive phenomena. *British Journal of Psychiatry* 164, 459—468

Mcleer , Susan , V. (1988). *Psychonalytic Perspectives on Family Violence* , New York : (In) *Handbook of Family Violence* (Ed) , Vanhasselt , Morrison , Bellack and Hessen Plenum Press.

Mehrabian, A., & Epstien, W.A.(1972). A measure of emotional empathy. *Journal of Personality*, 40, 523-543.

Melson, G. F., Schwartz, R. L., & Beck, A. M. (1997). The importance of companion animals in children's lives implications for veterinary practice. *Journal of American Veterinary Medical Association, 211,* 1512-1518.

Merrell, K.W. (2002). Social-emotional interventions in schools: Current status, progress, and promise. *School Psychology Review*, 31, 143–147.

Mesquita, B., & Ellsworth, P. (2001). The role of culture in appraisal. In K.R. Scherer & A. Schorr (Eds.), *Appraisal Processes in emotion:* Theory, methods, research (pp.233-248). New York: Oxford University Press.

Morton, J.B. and Trehub, S. (2001) .Children's Understanding of Emotion in Speech, *Child Development* 72: 834–43.

Mullen, P. E., Martin, J. L., Anderson, J. C., Romans, S. E., & Her bison, G. P. (1996). The long-term impact of the physical, emotional, and sexual abuse of children community study. *Child Abuse and Neglect*, 20, 7-21.

Nannis, E. D. (1988). *Cognitive-developmental differences in emotional understanding*. In E. D. Nannis, &P. A. Cowan (Eds.)-*Developmental psychopathology and its treatment* (pp.331-49). San Francisco: Jossey-Bass.

Nasel, D.D. (2004). Spiritual orientation in relation to spiritual intelligence: A new consideration of traditional Christianity and new age individualistic spirituality. *Doctoral Dissertation*, University of South Australia.

Nelson,N & Luciana, M (Eds.), *The Handbook of Developmental Cognitive Neuroscience* (pp. 631–646).

Nezhdyan, F. & Abdi, B.(2010). Factor Structure of Emotional Creativity Inventory (ECI-Averill,1999) among Iranian undergraduate students in Tahran Universities. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5, 1142-1148.

Oatley, K., & Nundy, S. (1996). Rethinking the role of emotions in education. In D. R. Olson & N. Torrance (Eds.), The handbook of education and human development: *New models of learning, teaching and schooling* (pp. 257-274).

Ogden, P., Minton, K., & Pain, C. (2006*) Trauma and the body*: A sensorimotor approach to psychotherapy. New York: W.W. Norton.

O'Hagan, K. P. (1993). *Emotional and psychological abuse of children.* Buckingham,UK: Open University Press.

O'Hagan, K. P. (1995). Emotional and psychological abuse: Problems of definition. *Child Abuse and Neglect*, 19, 449-461.

Orr, Larry George (2001*). How emotional intelligence facilitates spiritual formation.* Dissertation Abstracts International, Azusa Pacific University, CA.Padraze, 2006

Ovtscharoff, W., & Braun, K. (2001). Maternal separation and social isolation modulate the postnatal development of synaptic composition in the infralimbic cortex of Octodon degus . *Neuroscience*, 104 , 33–40.

Palfai, T. P., & Salovey, P. (1993). The influence of depressed and elated mood on deductive and inductive reasoning. *Imagination, Cognition and Personality*, 13, 57–71.

Palmer, C. (2005). Time Course of retrieval and movement preparation in music performance. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1060, 360-367

Parker ,J.,Taylor,G.,Bagby,R.(1999) Alexithymia and depression. Distinct or overlapping construct .*Comprehensive Psychiatry* ,32:387-394.

Parker, J. Austin, E., Hogen, M.. Wood,L., & Bond, B. (2005). Alexithymia and academic success: examining the transition from high school to university. *Personality and individual diffrences*,38, 1257-1267.

Parker, J. D. A., Taylor, G. J., & Bagby, R. M. (2003). The 20-item Toronto Alexithymia Scale. III. Reliability and factorial validity in a community population. *Journal of Psychosomatic Research*, 55, 269–275.

Pellitteri, J ; Stern, R & Nakhutina, L (1999). The Sounds of Emotional Intelligence. *Voices from the Middle Urbana*, Vol. 7, Iss. 1, p. 25-29.

Petrovich-Bartell, N., Cowan, N., & Morse, P. A. (1982). Mothers' perceptions of infant distress vocalizations. *Journal of Speech and Hearing Research*, 25, 371-376.

Pitzner, J. K., McGarry-Long, J., Drummond, P. D. (2000). A history of abuse and negative life events in patients with a sexually transmitted disease and in a community sample. *Child Abuse and Neglect*, 24, 715-731.

Porcelli P, Leoei C. Guerra V. (1996). A longitudinal study of alexthymia and psychological distress in inflammatory bowel disease. *J. Psychosom Res*,: 569-573.

Post, F. (1996). Verbal creativity, depression and alcoholism: An investigation of one hundred American and British writers. *British Journal of Psychiatry*, 168, 545–555.

Raver,C.C.(1996). Relations between social contingency in mother – child interaction and 2-year olds` social com-petence. *Developmental Psychology*,32, 850-859.

Raver,C.C.(2002).Emotions matter : Making the case for the role of children`s emotional adjustment for their early school readiness. *Social Policy Report*,16,3-24.

Reckling, A & Buirski,P (1996). *Child Abuse,* Self-Development, and Affect Regulation Psychoanalytic Psychology, 13:81-99

Reker, M; Ohrmann, P; Rauch, A.; Kugel, H; Bauer, J& Dannlowski, U (2010). Individual differences in alexithymia and brain response to masked emotion faces, Cortex: *A Journal Devoted to the Study of the Nervous System and Behavior.* 46(5), 658-667.

Richards, R. L. (1976). A comparison of selected Guilford and Wallach-Kogan creative thinking tests in conjunction with measures of intelligence. *Journal of Creative Behavior*, 10, 151–164.Palfai & Salovey,1993

Rieffe, C., Meerum Terwogt, M., & Bosch, J. D. (2004). Emotional awareness and somatic complaints in children. *European Journal of Developmental Psychology*, 1, 31–47

Rieffe, C., Oosterveld, P., & Terwogt, M. M. (2006). An alexithymia questionnaire for children: Factorial and concurrent validation results. *Personality and Individual Differences,* 40, 123–133.

Roberts, B.W., Del Vecchio,W.F. (2000). The rank-order consistency of personality traits from childhood to old age: a quantitative review of longitudinal studies. *Psychological Bulletin* 126, 3–25.

Rose,P.1998: *The Development of deaf and hearing children Understanding of multiple emotions of varying valence and intensity*. Unpublished Doctoral dissertation, Columbia University. Available *at http// www.progwest.com.*

Rothbart, M. K. (1989). *Temperament and development.* In G. Kohnstamm, J. Bates, &M. K. Rothbart (Eds.), Temperament in childhood (pp. 187–248). Chichester, England: Wiley.

Rothbart, M. K., Derryberry, D., & Hershey, K. (2000). Stability of temperament in childhood: Laboratory infant assessment to parent report at seven years. In V. J. Molfese & D. L. Molfese (Eds.), *Temperament and personality development across the life span* (pp. 85–119). Mahwah,NJ: Erlbaum.

Ruff, H., & Rothbart, M. K. (1996). *Attention in early development*. New York: Oxford University Press.

Runco, M. A., and Albert, R. S. (1986). *The threshold hypothesis regarding creativity and intelligence*: An empirical test with gifted and nongifted children, *Creative Child and Adult Quarterly,* 11, 212-218.

Saarni, C. (1999). *The development of emotional competence*. New York: Guilford Press.

Salminen, J.K.; Saarijärvi, S., & Aarela, E., (1999). Prevalence of alexithymia and its association with sociodemogtaphic variables in the general population of Findland. *J. Psychosom Res*; 46: 75-82.

Schore, A. N. (2001). The effects of early relational trauma on right brain development, affect regulation, and infant mental health. *Infant Mental Health Journal*, 22(1-2), 201-269.

Schuldberg, D. (1990). Schizotypal and hypomanic traits, creativity, and psychological health. *Creativity Research Journal*, 3, 218–230.

Seybold, K.S., and Hill, P.C. (2001). The role of religion and spirituality in mental and physical health. *Current Directions in Psychological Science*, 10(1) 21-24.

Shanta, L. L. (2007). *A quasi-experimental study of the impact of nursing education on the development of emotional intelligence above the level acquired through general education*. [Doctoral Dissertaion].

Sick, D.A (2008). *Engaging the spiritual intelligence of gifted students to global a wariness in the classroom*. Roe Per Review, Blomfield Hills 30(1), 221-235.

Sick, D.A and Torrance, E.P. (2001). *Spiritual intelligence: developing higher consciousness*. Buffalo, New York: creative education foundation press.

Skuse, D. (1989). Emotional abuse and delay in growth. *British Medical Journal,*299, 113-115.

Skuse, D., & Bentovim, A. (1994). Physical and emotional maltreatment. In M. Rutter, E. Taylor, & L. Hersov (Eds.), *Child and adolescent psychiatry*: Modern approaches (3rd).

Spinetta, J. & Rigler , D. (1972). *The Child Abusing Parent a Psychological Review*, Psychological Bulletin, Vol.(7), . p 297.

Spitzer, C., Siebel-Jurges, U., Barnow, s., Grabe, H., & Fryberger, H.(2005). Alexithymia and interpersonal problems. *Psychotherapy and Psychosomatics*,74, 240-246.

Spivack, G., & Shure, M.B. (1974). *Social adjustment of young children*: A cognitive approach to solving real-life problems. San Francisco: Jossy-Bass Publishers.

Sroufe, L.A. (1989). Relationships, Self, and individual adaptation. In A.H. Sameroff & R.N. Emde (Eds.), *Relationships disturbances in early childhood*. (pp. 70-94). New York: Basic Books.

Stephanie K. Bezner, M.S.(2009). *Structural Equation Model of Variables Associated with Family Function Among A nationally Representative Sample of Families Amilies with a child with autism* .Dissertation Prepared for the Degree of Doctor of Philosophy. University of North Texas.

Stevens, J. (2001). *Exploratory and confirmatory factor analysis*. In J. Stevens (Ed.), Applied Multivariate Statistics for the Social Science, 3rd edition (pp. 362-427). Mahway, NJ: Erlbaum.

Stifter, C. A., Spinrad, T., & Braungart-Rieker, J. (1999). Toward a developmental model of child compliance: The role of emotion regulation. *Child Development*, 70, 21–32.

Stone, N. (1993). Parental abuse as a precursor to childhood onset of depression and suicidality. *Child Psychiatry and Human Development*, 24, 13-24.

Strayer, J. (1987). Picture-story indices of empathy. In N. Eisenberg and J. Strayer (Eds.). *Empathy and its development* (pp.351-355). New York: Cambridge University Press.

Strayer, J., & Schroedes, M. (1989). *Children's helping strategies*: Influences of emotion, empathy, and age. In N. Eisenberg (Ed.). *Empathy and emotion responses*. (pp.85-105). San Francisco: Jossey-Bass.

Strong Man, K.(2003): *The Psychology of Emotion*. Fifth edition, Southern Gate Chi Chester: John Willey & Sons.

Stuss, D.T., Binns, M.A., Murphy, K.J. & Alexander, M.P. (2002). Dissociations Within the Anterior Attentional System: Effects of Task Complexity and Irrelevant Information on Reaction-Time Speed and Accuracy. *Neuropsychology*, 16 (4), 500–513.

Swiller, H. (1988) Alexithymia: Treatment utilizing combined individual and group psychotherapy. *International Journal of Group Psychotherapy*, 38, 47-61.

Taieb, O., Corcos, M., Loas, G., Speranza, M., Guilbaud, O., Perez- Diaz, F., Halfon, O., Lang, F., Bizouard, P., Venisse, J.L., Flament, M.,& Jeammet, P., (2002). Alexithymia and alcohol dependence. *Annales de Medecine Interne* 153 (1), 51–60.

Tani, P.,; Lindberg, N., & Joukamaa, M., (2004). «Asperger syndrome, alexithymia and perception of sleep». ***Neuropsychobiology*** 49 (2): 64–70

Taylor ,G. (1984). Alexithymia: concept, measurement, and implications for treatment. *Am J Psychiatry*; 141:725–732.

Taylor, G. & Bagby, R.(2000). An overview of the alexithymia construct. In Bar-On, R. and Parker, J. (Eds). *The handbook of emotional intelligence,* 40-67.

Taylor, G. J. (2000). Recent developments in alexithymia theory and research. *Canadian Journal of Psychiatry*, 45(2), 134–142.

Taylor, G. J., Bagby, R. M., & Parker, J. D. (1997). *Disorders of affect regulation:* Alexithymia in medical and psychiatric illness. Cambridge: Cambridge University Press.

Taylor, G., Bagby, R., (2004). New trends in alexithymia research. *Psychotherapy and Psychosomatics* 73, 68–77.

Taylor, G.J., Bagby, R.M. & Parker, J.D.A. (1991). The alexithymia construct: A potential paradigm for psychosomatic medicine. *Psychosomatics*, 32, 153-64.

Teicher, M.D. (2000). Wounds that time won't heal: The neurobiology of child abuse. Cerebrum: *The Dana Forum on brain science*, 2(4), 50- 7.

Thompson, A. E., & Kaplan, C. A. (1996). Childhood emotional abuse. *British Journal of Psychiatry,* 168, 143-148.

Thompson, R. (1987). Empathy and emotional understanding: The early development of empathy. In N. Eisenberg and J. Strayer (Eds.). *Empathy and its development*(pp. 119-145). New York: Cambridge University Press.

Thompson, R. A. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. In N.A. Fox (Ed.),*The development of emotion regulation: Biological and behavioral considerations, Monographs of the Society for Research in Child Development,* 59(2/3, Serial No. 240), 25–52. Chicago, Ill.

Thompson, R.A. (1998). Early sociopersonality development. In W.Damon(Series Ed.)&N. Eisenberg (Vol. Ed.), *Handbook of child psychology:* Vol. 3. Social, emotional, and personality development (5th ed., pp. 25–104). New York: Wiley

Timary, P., Luts, A ., Hers, D & Luminet, O(2008). Absolute and relative stability of alexithymia in alcoholic inpatients undergoing alcohol withdrawal: Relationship to depression and anxiety, *Psychiatry Research* 157 , 105–113

Tirri, K., Komulainen, E. (2002). Identification of multiple intelligences with ،the Multiple Intelligence Profiling Questionnaire. Psychology Science, *Quarterly*, 50 (2), 206-22.

Todarello, O., Porcelli, P., Grilletti, F., Bellomo, A(2005).Is Alexithymia Related to Negative Symptoms of Schizophrenia? *Psychopathology*, 38 (6). 310-314

Todarello, O., Porcelli, P., Grilletti, F., Bellomo, A(2005).Is Alexithymia Related to Negative Symptoms of Schizophrenia, *Psychopathology*,38 (6) 310-314.

Torrance, E. P. (1975). Creativity research in education: Still alive. In I. A. Taylor & J. W. Getzels (Eds.), *Perspectives in creativity* (pp. 278–296). Chicago: Aldine Publishing Company.

Tucher, M. & Mccarthy, A. (2000). Training Tomorrow Leaders: Enhancing the Emotional Intelligence of Business Graduates. *Journal of Educational for Business*, July-August , p.p.331-335

Van der Kolk, B. A. (2005). *Developmental Trauma Disorder*: Toward a rational diagnosis for children with complex trauma histories. Psychiatric Annals, 35(5), 401-408.

Varia, R., & Abidin, R. (1999). The minimizing style: Perceptions of psychological abuse and quality of past and current relationships. *Child Abuse and Neglect*, 23, 1041-1055.

Wade, C. and Tarvis, C. (1995). *Psychology*, Third Edition. Harper Collins: College Publishers

Walker, A. M., Koestner, R., & Hum, A. (1995). Personality correlates of depressive style in autobiographies of creative achievers. *Journal of Creative Behavior*, 29 (2), 75-95.

Walker, W.R., Skowronski, J.J. & Thompson, C.P. (2003). Life Is Pleasant and Memory Helps to Keep It That Way! *Review of General Psychology*, 7(2),203-10.

Wallach, M. A., & Kogan, N. (1965). *Modes of thinking in young children: A study of the creativity-intelligence distinction*. New York: Holt, Rinehart, and Winston.

Wastell, C. & Taylor, A. (2002). Alexithymia mentalising: theory of mind and social adaptation, *Social behavior and personality*, 30(2),141-148.

Weiner, B. (1994). Integrating social and personal theories of achievement striving. *Review of Educational Research*, 64(4), 557-573.

Weisberg, W.(1986).*Creativity: Genius and other myths*. New York: Freedman.

Winnicott, W. W. (1970). *The mother-infant experience of mutuality*. In E.J. Anthony and T. Bewedek (Eds.), parenthood: Its psychology and psychopathology (pp. 245-256). Great Brain: Little and company.

Wispe', L. (1987). History of the concept of empathy. In N. Eisenberg and J. Strayer (Eds.). *Empathy and its development(*pp. 17-37). New York: Cambridge University Press.

Wolfe , D. (1985). *Child–Abusive Parents*: An empirical review and analysis psychological, Bulletin , 47(1) 469 – 479.

Wolfe, Reinhart (1981). *Origins of Child Abuse and Neglect within the Family.*

Wolman, R.N. (2001*). Thinking with your mind: spiritual intelligence and why it matters*. New York: harmony.

Worthington, E. (2001). Religion and spirituality. *Psychotherapy*, 38(4), 473-478.

Yehuda R, Engel SM, Brand SR, Seckl J, Marcus SM, Berkowitz GS (2005) Transgenerational Effects of Posttraumatic Stress Disorder in Babies of Mothers Exposed to the World Trade Center Attacks during Pregnancy. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*. 90 (7), 4115–4118

Yehuda, R. (2002). Post-traumatic stress disorder. New England, *Journal of Medicine*, 346, 108-114.

Yelsma, P. (2001). clients positive and negative expressievenss with their families and alexithymia. *Psychological Reports*. (82), 563 – 569.

Yvette, A. (2002). Adult perception of emotional responding in children. Unpublished doctoral dissertation, way restate University, Michigan. Available *at http//www.progwest.com.*

Ziolkowski, M., Gruss, T., Rybakowski, J. (1995). Does alexithymia in male alcoholics constitute a negative factor for maintaining abstinence? *Psychotherapy and Psychosomatics* 63, 169–173.

الإسهامات العلمية للمؤلف

(الإصدارات والكتب)

- التنمر لدى ذوي صعوبات التعلم: أسبابه، ومظاهره، وعلاجه.
- سيكولوجية التنمر بين النظرية والعلاج.
- القياس والتشخيص لذوي صعوبات التعلم.
- الذاكرة العاملة وصعوبات التعلم.
- سيكولوجية الأمل.
- موسوعة مصطلحات صعوبات التعلم ومفرداتها.
- العمليات الفونولوجية وعلاقتها بصعوبات القراءة والكتابة.
- البناء الوجداني للطفل.
- تدريس الأطفال المعسرين قرائياً: دليل المعلم.
- قراءات معاصرة في صعوبات التعلم.
- النبع الوجداني من القرآن والسنة.
- استراتيجيات نموذجية لتدريس مهارات القراءة.
- كتاب الدسيلكسيا: دليل الباحث العربي.
- التوحد وصعوبة وصف المشاعر.
- مقومات الشخصية الإيجابية.
- الإعاقة الخفية (صعوبات التعلم).
- الدافعية والتعلم لدي ذوي صعوبات التعلم. (قيد النشر)
- دليل الاختبارات التشخيصية (محكية المرجع) في اللغة العربية.
- اختبار معالجة الأصوات المقنن للأطفال.
- اختبار القراءة والإملاء المقنن للأطفال.
- اختبار الذاكرة العاملة المقنن للأطفال.
- اختبار معالجة الرسم الكتابي والوعي المورفولوجي المقنن للأطفال.
- الاختبارات التشخيصية في اللغة العربية (محكية المرجع) للصف الأول– التاسع.
- البرنامج الإلكتروني لفرز عسر القراءة وتشخيصها/ الدسلكسيا للأطفال.
- البرنامج الوطني لفرز صعوبات التعلم (إلكتروني).



المؤلف في سطور..

أستاذ مشارك حاصل على دكتوراه في علم النفس من جامعتي عين شمس وطنطا بمصر، وتنصب اهتماماته البحثية في مجالات علم النفس، وتشخيص وعلاج الفئات الخاصة ومنها صعوبات التعلم، والاوتيزم.

نُشر له العديد من الأبحاث العلمية المحكمة باللغة العربية والإنكليزية، وشارك في كثير من المؤتمرات، وقام بتأليف أكثر من ٢٥ كتاب متخصص في التربية وعلم النفس والفئات الخاصة، ولا سيما صعوبات التعلم والتوحد، شارك في تأليف أكبر مجموعة اختبارات تشخيصية محكية ومعيارية المرجع مقننة على البيئة العربية من خلال عمله بقسم البحوث بمركز تقويم وتعليم الطفل، أشرف على تصميم عدد من البرامج والاختبارات الالكترونية المعنية بفرز وتشخيص صعوبات التعلم. له مجموعة من الحقائب التدريبية المتخصصة في القياس والتشخيص، وصعوبات التعلم، والمشكلات السلوكية. تم دعوته لحضور أكثر من لقاء تليفزيوني وصحفي لتسليط الضوء على مشكلات مجتمعية وتربوية وكيفية حلها، والدكتور أبو الديار عضو في بعض الجمعيات التخصصية كجمعية علم النفس الأمريكية ورابطة الأخصائيين النفسيين المصرية وأكاديمية علم النفس، وغيرهم، وحاصل على رخصة مزاولة العلاج النفسي.

يشغل الدكتور أبو الديار الآن مستشار تربوي رئيس وحدة البحوث والاختبارات بمركز تقويم وتعليم الطفل، وخبير تربوي معتمد لدى برنامج الأمم المتحدة الإنمائي بالكويت، وعمل سابقاً خبير نفسي بوزارتي التربية الكويتية والتربية والتعليم المصرية، كما حاضر في بعض الجامعات المصرية والكويتية، وتخصص في العلاج النفسي من خلال عمله في مراكز وأقسام الصحة النفسية بمصر، وتعاون مع عدد من المراكز البحثية بمصر والمملكة العربية السعودية والكويت، والامارات.

هذا الكتاب

الوجدان جزء مهم منّا نتعامل به يومياً، ويساعدنا في نمونا النفسي وتوافقنا الاجتماعي بل يقودنا إلى الإبداع والتفوق، لذلك قامت عليه فكرة هذا الكتاب الذي يتضمن إحدى عشر فصلاً، يتناول الفصل الأول منها العاطفة والوجدان بين النشأة والمفهوم والأهمية، أما الفصل الثاني فيتضمن صعوبة وصف المشاعر والوجدان وتحديدهما (الأليكسيثيميا)، ويبحث الفصل الثالث في الوجدان ولغة الجسد. أما الفصل الرابع فيطرح قضية الإساءة الوجدانية للطفل، وفي ظل التطورات المتناقضة التي يشهدها العالم تم تخصيص الفصل الخامس لظاهرة التناقض الوجداني، وتم تناول قضايا إيجابية تخص الوجدان في الفصول من السادس إلى العاشر تضمنت الكفاءة الوجدانية، والذكاء الوجداني، والإبداع الوجداني، والنضج الوجداني، ثم الوجدان والقيم الروحية، بينما يتناول الفصل الأخير تنمية العاطفة والوجدان لدى الأطفال ونماذج لبرامج تنمية المشاعر.

والله أسأل أن ينفع به القارئ والمثقف العربي

المؤلف

نشر وتوزيع

دار الكتاب الحديث